

Edição 194 / 2021

jotazero

Órgão de Divulgação do Conselho Brasileiro de Oftalmologia

56



**CBO SE REÚNE COM
MINISTRO
DA SAÚDE
PARA DISCUTIR PROJETO**

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM OFTALMOLOGIA

**TUDO PRONTO PARA O
GRANDE REENCONTRO DA
OFTALMOLOGIA BRASILEIRA**



CBO2021
Natal

21 A 23 DE OUTUBRO NO CENTRO DE CONVENÇÕES DE NATAL
WWW.CBO2021.COM.BR

80
ANOS

SUMÁRIO



2



15

- 1 A Palavra do Presidente
- 2 Programa Enxerga Brasil
- 9 Escritório de Valor
- 15 Audiência Pública
- 27 Congresso
- 35 Eleições
- 45 Ensino
- 49 CBO em Ação
- 63 Oftalmologia em Notícias
- 67 Calendário Oftalmológico
- 68 Cursos da Comunidade

Conselho Editorial do Jornal Oftalmológico Jota Zero

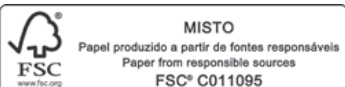
Jorge Carlos Pessoa Rocha
José Beniz Neto
José Vital Martella Monteiro

Jornalista Responsável
José Vital Martella Monteiro - MTb 11.652
e-mail: vital.monteiro@cbo.com.br

Publicidade
Telefone (11) 3266-4000

Criação/Diagramação
Rudolf Serviços Gráficos
e-mail: rudolf.orcamento@gmail.com

Os artigos assinados não representam, necessariamente, a posição da entidade.
É permitida a reprodução de artigos publicados nesta edição, desde que citada a fonte.



PATRONOS CBO 2021



EXPEDIENTE

jotazero
Órgão de Divulgação do Conselho Brasileiro de Oftalmologia

JORNAL OFTALMOLÓGICO JOTA ZERO

Conselho Brasileiro de Oftalmologia
Departamento de Oftalmologia da Associação Médica Brasileira
Reconhecido como Entidade de Utilidade Pública Federal pela Portaria 485 do Ministério da Justiça

DIRETORIA DO CBO



Presidente
José Beniz Neto



Vice-Presidente
Cristiano Caixeta Umbelino



Secretário Geral
Newton Kara José Júnior



Tesoureiro
Pedro Carlos Carricondo



1º Secretário
Jorge C. Pessoa Rocha

CONSELHO DE DIRETRIZES E GESTÃO (CDG) - GESTÃO 2020 / 2021

Membros Vitalícios



Harley E. A. Bicas – Coordenador
Presidente do CBO (gestão 2005/07)



José Augusto A. Ottaiano
(2018/19)



Homero G. de Almeida
(2015/17)



Milton Ruiz Alves
(2013/15)



Marco A. Rey de Faria
(2011/13)



Paulo Augusto A. Mello
(2009/11)



Hamilton Moreira
(2007/09)



Elisabeto R. Gonçalves
(2003/05)



Marcos P. Ávila
(1999/2001)



Adalmir M. Dantas
(1995/97)



Jacó Lavinsky
(1993/95)



João Orlando R. Gonçalves
(1991/93)



Joaquim M. de Queiroz
(1987/89)



Newton Kara José
(1985/87)



Carlos Augusto Moreira
(1983/85)

Membros Efetivos



Alexandre C. M. Ventura



Frederico V. S. Pena



Isabel H. Cardoso



Luciane B. de Sousa



Wilma L. Barboza

80
CBO
ANOS

A Palavra do PRESIDENTE

Amigos,

Estamos efetivando os preparativos finais para nosso 65º Congresso Brasileiro de Oftalmologia. Depois de muitos estudos, discussões e deliberações, ficou claro que a Oftalmologia brasileira precisa de um grande ato de reencontro e que, dentro de todas as medidas de segurança possíveis e dentro do rígido compromisso ético que temos para com todos os participantes do evento, haveria condições de garantir esta grande atividade de transmissão do conhecimento e então decidimos por sua realização presencial.

Este não será apenas mais um congresso, mas um ato de afirmação da importância e da determinação de toda a Oftalmologia brasileira em enfrentar e vencer quaisquer desafios. Será a confirmação de nossa vontade de progredir enquanto Especialidade médica como enquanto profissionais através da disseminação e debate dos inúmeros saberes científicos que envolvem a arte de curar as doenças oculares e de prevenir a cegueira.

Simultaneamente aos preparativos para a realização de nosso grande reencontro, o CBO também noticia avanços e conquistas em outras áreas. A entidade criou seu Escritório de Valor, um centro de estudos e discussões sobre saúde suplementar. Este escritório em futuro próximo passará a dotar os médicos oftalmologistas de dados e cifras imprescindíveis para a concretização de negociações proveitosas com seguradoras, operadoras de planos de saúde e cooperativas médicas, contribuindo para a concretização da situação que todos desejamos de união de esforços e interesses em prol do bem-estar dos pacientes.

Também registramos avanços nas nossas negociações com o Ministério da Saúde para a reformulação da assistência oftalmológica no SUS a partir da inserção da Especialidade na Atenção Primária. Tal reformulação, que conta com o consentimento do ministro Marcelo Queiroga, trará novos horizontes para a nossa atividade e novos patamares de valorização da Saúde Ocular da população.

Sei que ainda existem inúmeros problemas e desafios a serem enfrentados, porém sei também que com a determinação coletiva dos médicos oftalmologistas de todo o Brasil, que tenho a honra de representar neste momento, na maioria das vezes os obstáculos se transformam em trampolins para voos mais altos.

Boa leitura deste número do Jota Zero, onde procuramos compartilhar com todos algo do que a entidade máxima da Oftalmologia brasileira está fazendo com a colaboração de todos nós.

Um abraço.

José Beniz Neto

Presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia
Gestão 2020/2021

Ligados os motores do **PROGRAMA ENXERGA BRASIL**



**Queremos, com certeza, um
Brasil que Enxerga Melhor.**

Estas foram as palavras finais do Ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, proferidas ao término de uma reunião com diretores e representantes do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), deputados da Frente Parlamentar Mista de Medicina (FPMed) e técnicos do ministério, realizada em 11 de agosto. A reunião, classificada de extremamente produtiva por todos os que dela participaram, teve como resultado o compromisso do ministro de priorizar a tramitação do Projeto Enxerga Brasil, que o CBO vem elaborando em parceria com o corpo técnico do órgão. Queiroga expôs também sua intenção de comparecer ao 65º Congresso Brasileiro de Oftalmologia, em outubro, para anunciar a implantação de um projeto piloto nos moldes preconizados pelo programa.

O encontro para alinhamento do Programa Enxerga Brasil, realizado em 11 de agosto, contou com a participação do ministro Marcelo Queiroga, do presidente do CBO, José Beniz Neto, do vice-presidente da entidade Cristiano Caixeta Umbelino, do Coordenador Comissão de Saúde Suplementar e SUS (CSS.S) do CBO, Frederico Valadares de Souza Pena, do ex-presidente do CBO Milton Ruiz Alves, dos deputados federais Hiran Gonçalves (PP/RR) e Luiz Antônio de Souza Teixeira Júnior (Dr. Luizinho – PP/RJ, presidente da Comissão de Seguridade Social e Família – CSSF – da Câmara dos Deputados), Mayra Isabel Correia Pinheiro da Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES, Raphael Câmara Medeiros Parente da Secretário de Atenção Primária à Saúde – SAPS, além de outros técnicos do Ministério da Saúde.

O Programa Brasil que Enxerga do CBO, tem múltiplas facetas que incluem desde a teleorientação de pacientes nas plataformas digitais do CBO, iniciada em abril de 2020, com participação de oftalmologistas de todo o País, o esclarecimento da população sobre saúde ocular nas lives quinzenais às quartas-feiras com o mesmo nome "Brasil que Enxerga" e a busca da garantia do acesso à assistência oftalmológica de qualidade para todos os cidadãos brasileiros, independente da classe social a que pertençam ou ao local que residam. A proposta do Programa Enxerga Brasil tem o DNA do CBO em relação a projetos relacionados ao atendimento da população e tem como eixos a parceria entre os médicos oftalmologistas e o SUS, a inserção da assistência oftalmológica na atenção primária, a criação de uma sistemática de atendimento que utilize a rede física implantada, o uso da telemedicina, análise de dados estruturados buscando mecanismos aprimorados de referência e contrarreferência.

“Levar a assistência oftalmológica de qualidade a todos os brasileiros é o objetivo maior do Conselho Brasileiro de Oftalmologia e o Projeto Enxerga Brasil tem todas as condições para tornar este objetivo possível. As atitudes que os técnicos e o próprio ministro tomaram no encontro de 11 de agosto nos encheram de otimismo e de certeza de que estamos entrando num novo patamar na história da Saúde Ocular no País”, declarou o presidente do CBO, José Beniz Neto.



O ministro Marcelo Queiroga e o presidente do CBO

• Ensinamentos do passado

Nas últimas décadas, o CBO promoveu várias iniciativas para aprimorar a assistência oftalmológica no Brasil. As mais memoráveis foram as campanhas de catarata, que aumentaram significativamente o número e a frequência deste tipo de cirurgia em todo o País, as campanhas de promoção da saúde entre escolares, de criação de centros de tratamento da retinopatia diabética, de tratamento do diabetes e do glaucoma. Todas elas contaram com a participação entusiasmada dos médicos oftalmologistas e com a consolidação de parcerias com as várias esferas do Poder Público.

Todas essas iniciativas, foram intercaladas com a realização de Fóruns Nacionais de Saúde Ocular nos quais os avanços, problemas e desafios da assistência oftalmológica e da saúde ocular eram debatidos com parlamentares e autoridades.

A Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, consubstanciada em portarias variadas que começaram a ser emitidas em 2008, trouxe muitos avanços, porém depois de mais de uma década, ficou claro seu esgotamento e a necessidade de buscar novos caminhos, uma vez que as filas para atendimento oftalmológico continuam a crescer no SUS e a principal causa de deficiência visual entre a população brasileira continua a ser a falta de óculos. O maior empecilho desta Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, apontado por especialistas de diversas correntes, é o fato que o atendimento oftalmológico no SUS continua inserido na atenção especializada e os pacientes só têm acesso a ele depois de maratonas mais ou menos desgastantes em busca de diagnósticos e procedimentos nos mecanismos da atenção primária.

Durante a gestão de Milton Ruiz Alves (2013/2015), o CBO apresentou ao Ministério da Saúde o projeto do Programa Mais Saúde Ocular. A pedra angular do pro-

eto era a inserção da Oftalmologia na atenção primária, principalmente nos Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASFs) e em Unidades Básicas de Saúde (UBSs) que pudessem fazer parte de redes de referência e contrarreferência. O projeto também previa o uso da telemedicina e o treinamento dos médicos da saúde da família e das UBSs, entre várias outras providências. Projeto no mesmo sentido foi apresentado ao Congresso Nacional pelo então senador Romero Jucá.

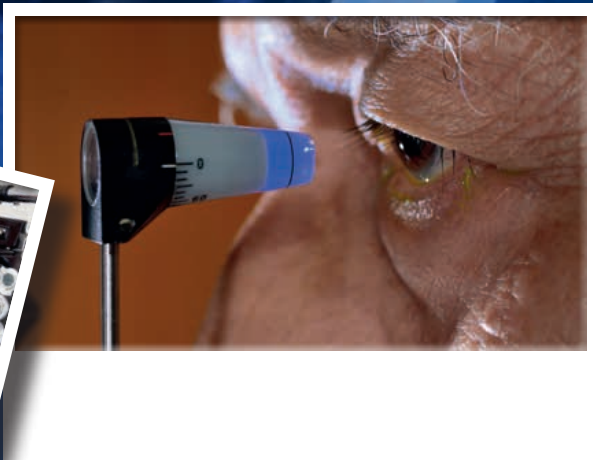
“As notórias reviravoltas políticas que o Brasil sofreu desde então impediram que o projeto, necessariamente complexo e que exige significativas adaptações institucionais e nas diferentes realidades regionais e funcionais, prosperasse. Porém, a experiência adquirida pelo CBO em todo este processo foi fundamental para que o Programa Enxerga Brasil tomasse corpo e passe a figurar como parte fundamental de uma nova Política Nacional de Atenção em Oftalmologia que precisa ser gestada”, declarou o vice-presidente do CBO, Cristiano Caixeta Umbelino.

● Pontos Centrais

O projeto do Programa Enxerga Brasil parte do pressuposto já consagrado pela experiência dos médicos oftalmologistas e pela literatura científica de que a primeira consulta oftalmológica tem resolutividade de aproximadamente 85% dos casos. Também leva em consideração a reduzida capacidade das equipes de atenção primária de atuar em saúde visual na atualidade, a existência de grandes filas de espera para o atendimento oftalmológico, a dificuldade de acesso aos serviços de maior complexidade (dificuldade em obter consultas com subespecialidades, cirurgias, exames etc), a desigualdade na oferta de serviços entre as regiões brasileiras, a ausência de gestão de demanda e a ausência de priorização da demanda (falta de critérios para regulação de acesso aos serviços de oftalmologia, com prioridade para os casos que possam prevenir a cegueira).



Participantes da reunião: Da esquerda para a direita – Frederico Valadares de Souza Pena, Cristiano Caixeta Umbelino, Hiran Gonçalves, Marcelo Queiroga, Dr. Luizinho, José Beniz Neto e Milton Ruiz Alves



Para enfrentar esses desafios, o programa propõe que seja criada, com a participação do CBO e dos médicos oftalmologistas, uma ação de capacitação e desenvolvimento de materiais para aprimorar a formação as equipes que trabalham na atenção primária para aprimorar o diagnóstico de doenças oculares e dinamizar a triagem e o encaminhamento dos pacientes ao atendimento. Ações nesse sentido incluiriam o uso da telemedicina e a criação e aprimoramento de protocolos clínicos relacionados à saúde ocular.

Ponto central do programa é a utilização da rede existente de consultórios, clínicas e hospitais públicos e particulares, que atualmente apresentam capacidade ociosa de atendimento, para a realização dos atendimentos encaminhados pelos profissionais da atenção básica treinados, munidos de protocolos cientificamente consistentes. O projeto prevê a criação de um código nos mecanismos institucionais de remuneração do SUS para possibilitar a parceria com todos os médicos oftalmologistas que desejem participar do programa.

Os públicos-alvo do Programa Enxerga Brasil seriam crianças em idade escolar que participam do Programa de Saúde na Escola (do governo federal) e adultos entre 40 a 49 anos com erros de refração. A gestão da demanda priorizará os erros de refração e o encaminhamento de pacientes com risco de perda de visão.

“Nossa proposta é realizar cerca de cinco milhões de atendimentos além dos que já são realizados atualmente pelo SUS. Porém, o mais importante do que a quantidade, nosso objetivo é mudar a qualidade do atendimento oftalmológico SUS, criando estruturas ágeis e permanentes que transformem o atendimento oftalmológico, diminuam as filas, valorizem a Oftalmologia brasileira e coloquem a saúde ocular da população num patamar mais elevado”, concluiu o vice-presidente do CBO, Cristiano Caixeta Umbelino.



Representantes do CBO, o ministro, deputados da FPMed e técnicos do ministério

Declarações feitas em 11 de agosto após reunião para debater Programa Enxerga Brasil

José Beniz Neto

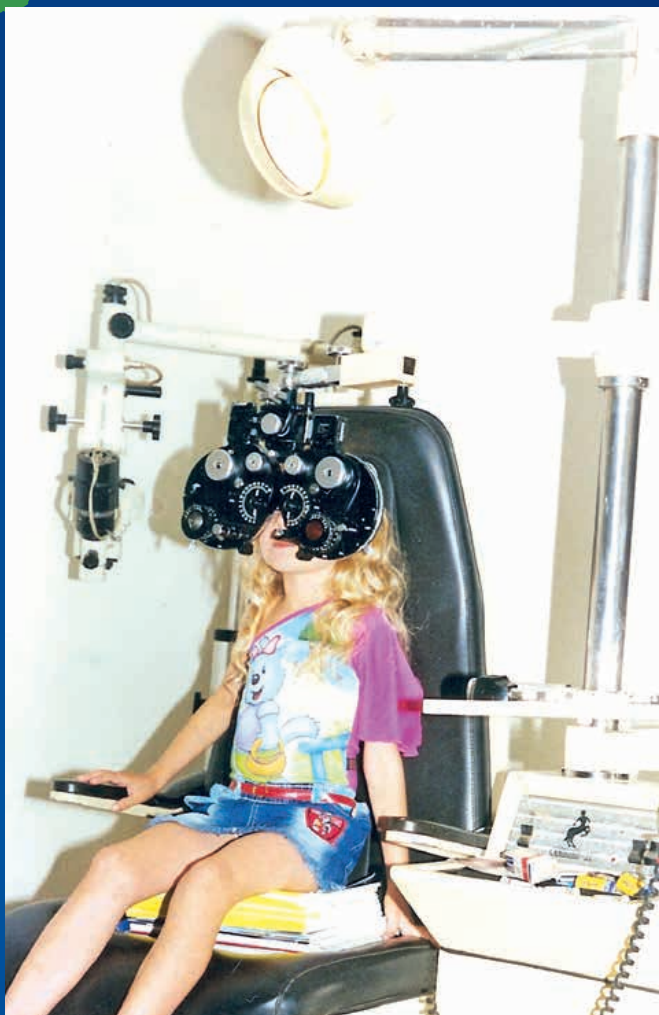
Caros oftalmologistas de todo o Brasil, estamos aqui com nosso querido ministro Marcelo Queiroga no lançamento de um projeto de atendimento oftalmológico para a população brasileira na atenção primária. Viemos hoje ao ministério apresentar este projeto que poderá ser feito como piloto e futuramente para toda população brasileira, um chamamento a todos os oftalmologistas do Brasil para que possam participar deste programa.

Marcelo Queiroga

Um prazer receber você e o Cristiano e através de vocês abraço a todos os oftalmologistas do Brasil. Nosso objetivo é só um: ampliar o acesso qualificado dos brasileiros a uma Oftalmologia de qualidade. Sobretudo àqueles que moram nas regiões remotas e que estão afastados de uma perspectiva assistencial de melhor qualidade. Então, o projeto que foi apresentado para mim já está em análise pelas equipes técnicas da atenção primária e da atenção especializada à saúde. Estarei com vocês em breve no Congresso de Natal e quem sabe podemos já lançar o projeto piloto. Queremos, com certeza, um Brasil que Enxerga Melhor.

Cristiano Caixeta Umbelino

Ministro, só temos a agradecer toda sua disponibilidade e toda sua desenvoltura para abraçar e analisar um projeto como este. Sabemos que um projeto desses é muito amplo, tem várias posições a serem analisadas, mas sem dúvida nenhuma é um projeto que vai abraçar a população brasileira e será de acesso a toda comunidade oftalmológica, para todo oftalmologista que está em seu consultório e que vai poder prestar assistência oftalmológica à população brasileira. Muito obrigado!





ENXERGA BRASIL

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

Desafios da Saúde Ocular



BAIXA RESOLUBILIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Baixa capacidade da equipe de atenção primária de atuar em saúde ocular



DESIGUALDADE DE OFERTA

Desigualdade de oferta nas diferentes regiões do país e concentração ainda maior nos serviços de maior complexidade



DEMORA NO ATENDIMENTO

Filas de espera para consulta de oftalmologia



AUSÊNCIA DE GESTÃO DA DEMANDA

Fila com grande demanda por erros de refração ou simplesmente uma queixa vaga em saúde ocular



DIFICULDADE DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE MAIOR COMPLEXIDADE

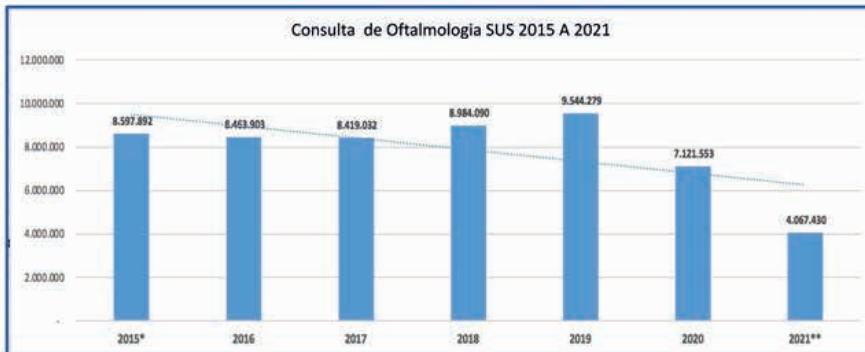
Dificuldade em conseguir consulta em sub especialidades, cirurgias, exames, etc



AUSÊNCIA DE PRIORIZAÇÃO DA DEMANDA

Falta de critérios para regulação de acesso aos serviços de oftalmologia, com prioridade aos casos que possam prevenir cegueira

Análise das Consultas em Oftalmologia no SUS



Observa-se um aumento na oferta de consultas oftalmológicas a partir de 2017, representando um **incremento de 11% no número de consultas entre os anos de 2015 a 2019**.

As consultas oftalmológicas representam **9,15% do total de consultas oferecidas no SUS**, sendo a 3ª especialidade em número de consultas. No entanto, a especialidade ainda possui uma **das maiores filas de espera** nos complexos de regulação de consulta especializada.

A região Sudeste concentra 56% do total de consultas oftalmológicas realizadas pelo SUS, seguida a região Nordeste (19%), Sul 16%, Centro Oeste 5% e Norte 4%. Em relação à esfera administrativa, 51% das consultas SUS são realizadas pela iniciativa privada, 48,9% administração pública e 0,1 % pessoa física.

PROPOSTA CBO

Fortalecimento das equipes de Atenção Primária

CAPACITAÇÃO

QUALIFICAÇÃO

INFORMAÇÃO

GERENCIAMENTO

Capacitação e desenvolvimento de materiais de formação para equipe da AP

Telemedicina

Aprimoramento dos protocolos relacionados à Saúde Ocular

Ações de triagem de acuidade visual para qualificar o encaminhamento de casos.

Desenvolvimento de prontuário em saúde ocular como módulo do ESUS AB com interoperabilidade com prontuários da atenção especializada

Criação da Sala de Situação em Saúde Ocular com base nas informações geradas pelos prontuários

Criação de incentivo estratégico



LANÇAMENTO
LATINOFARMA



SEU ALIADO
NA RUPTURA DO
CÍRCULO VICIOSO
DO OLHO SECO¹⁻³

EPA
360 mg

DHA
240 mg

+ Componentes para a saúde dos olhos

VITAMINA⁴
E

VITAMINA⁵
C

VITAMINA^{6,7}
D

COMPLEXO⁸
B

ZINCO⁸
SELÊNIO
COBRE

1. Craig JP, Nichols KK, Akpek EK, et al. TFOS DEWS II Definition and Classification Report. Ocul Surf. 2017; 15(3):276-283. 2. Liu A, Ji J. Omega-3 Essential Fatty Acids Therapy for Dry Eye Syndrome: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Studies. Med Sci Monit. 2014; 20:1583-1589. 3. Jones L, Downie LE, Korb D, et al. TFOS DEWS II Management and Therapy Report. The Ocul Surf. 2017 Jul; 15(3):575-628. 4. Peponis V, Papathanasiou M, Magkou C, et al. Protective role of oral antioxidant supplementation in ocular surface of diabetic patients. Br J Ophthalmol. 2002; 86(12):1369-1373. 5. Patel S, Plaskow J, Ferrier C. The influence of vitamins and trace element supplements on the stability of the precorneal tear film. ACTA Ophthalmologica. 1993; 71(6): 825-829. 6. Khamar P, Nair AP, Shetty R, et al. Dysregulated Tear Fluid Nociception-Associated Factors, Corneal Dendritic Cell Density, and Vitamin D Levels in Evaporative Dry Eye. Investigative Ophthalmology & Visual Science. 2019; 60(7): 2532-2542. 7. Yoon SY, Bae SH, Shin YJ, et al. Low Serum 25-Hydroxyvitamin D Levels Are Associated with Dry Eye Syndrome. PLoS ONE. 2016; 11(1): 1-14. 8. Brown NAP, Bron AJ, Harding JJ, Dewar HM. Nutrition supplements and the eye. Eye (Lond). 1998; 12(pt 1):127-33.

Este produto não é um medicamento. Não exceder a recomendação diária de consumo indicada na embalagem. Mantenha fora do alcance de crianças.



80
CBO
ANOS

ESCRITÓRIO DE VALOR:

o mais novo desafio do CBO

“Percebemos que reclamar sobre atitudes das operadoras de planos de saúde é importante, mas que o Médico precisa dar um passo além e fazer propostas exequíveis para encaminhar os diferentes conflitos que envolvem a saúde suplementar. Por isso, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia criou seu Escritório de Valor para estabelecer métricas adequadas de qualidade do atendimento oftalmológico na saúde suplementar, para disseminar entre os médicos oftalmologistas os conceitos relacionados com a Medicina Baseada em Valor e para a Especialidade assumir papel de protagonista no processo de mudança por que passa a assistência médica em todos os campos e em todos os países. Este será o primeiro passo de um longo processo no qual o CBO e a Oftalmologia brasileira confirmam, mais uma vez, o pioneirismo, a capacidade de ação e a disponibilidade para o diálogo com todos os segmentos envolvidos no universo da Saúde.”

Esta é a avaliação do presidente do CBO, José Beniz Neto, sobre a mais recente iniciativa da entidade que, em conjunto com instituições e empresas ligadas ao processo de renovação da assistência médica, criou seu Escritório de Valor para centralizar as discussões e resoluções ligadas a novas formas de remuneração dos honorários médicos e as novas formas de relacionamento com seguradoras, operadoras de planos de saúde e cooperativas médicas, bem como para promover cursos e debates sobre temas relacionados. A iniciativa está sen-

do coordenada pelo vice-presidente do CBO, Cristiano Caixeta Umbelino e pelo coordenador da Comissão de Saúde Suplementar e SUS (CSS.S) entidade, Frederico Valadares de Souza Pena.

● **Fee for service, capitation, bundle... o que vem por aí?**

A discussão sobre formas de remuneração da assistência médica não é nova, mas vem ganhando contornos cada vez mais urgentes. Enquanto as fontes pagadoras alegam a inviabilidade da continuidade do pagamento por serviço (*fee for service*), os médicos exprimem desconfiança diante de propostas de mudanças, alegando que são fundamentalmente artifícios para reduzir honorários médicos. Uma das últimas demonstrações deste conflito conceitual e remuneratório teve como palco introdução do sistema *capitation* no Distrito Federal (veja matéria na página 15).

Entretanto, o CBO já vem se preocupando com o tema há algum tempo. A tentativa de introdução de pacotes de exames e procedimentos oftalmológicos, ocorrida há cerca de cinco anos em Minas Gerais, fez com que a entidade passasse a dedicar mais atenção para os métodos de remuneração na saúde suplementar, sempre tendo como objetivos a valorização do médico e a defesa da melhor assistência ao paciente.

Em 08 de maio de 2021 a preocupação da entidade resultou na realização do I Simpósio CBO/SBAO – Mercado de Trabalho em Oftalmologia, que reuniu especialistas de diferentes setores da assistência médica e da saúde suplementar (evento disponível no site Simpósio: Mercado de Trabalho na oftalmologia – iveventos.com.br). Neste simpósio, ficou claro que apenas o diálogo entre as partes envolvidas poderia gerar soluções satisfatórias que, por sua vez, requerem tempo, disposição e flexibilidade de todos os atores. Foi também por conta deste simpósio que o CBO estreitou os laços com o Instituto Brasileiro de Valor em Saúde (IBRAVS), entidade sem fins lucrativos fundada por profissionais de diversas organizações da cadeia produtiva do setor de saúde que tem como objetivo a transformação do sistema de saúde brasileiro incentivando a prestação assistencial fundamentada em entrega de valor (veja entrevista com o presidente do instituto, César Luís Lacerda Abicalaffe, na página 12) e com a 2iM uma plataforma que há 10 anos analisa indicadores de qualidade e métricas de Valor em Saúde, que ajudam organizações de saúde a implementar modelos assistenciais sustentáveis.

● **Escritório de Valor**

A luta contra a implantação do sistema *capitation* no Distrito Federal e as negociações com o IBRAVS resultaram na criação do Escritório de Valor do CBO, para estudar, elaborar e apresentar propostas de remuneração baseadas em VBHC (*Value-Based Health Care* ou Saúde Baseada em Valor em tradução mais ou menos literal).

O conceito de VBHC foi proposto em 2006 por Michael Porter, economista da Escola de Negócios de Harvard, que introduziu a ideia de que os sistemas de saúde devem focar em entregar o melhor resultado em saúde com a melhor experiência para a pessoa, seja numa simples consulta seja numa internação hospitalar. Modelos baseados no conceito de VBHC preveem remuneração variável, proporcional à qualidade do atendimento realizado.

“O Escritório de Valor do CBO vai reunir colegas com nível de informação sobre o assunto e debater metodologias de valor, métricas de avaliação e toda uma sistemática que resultará na valorização do médico e na melhoria substancial da assistência prestada”, declarou um dos coordenadores do projeto, Cristiano Caixeta Umbelino.

Caixeta explicou que a Academia Americana de Oftalmologia tem um programa semelhante há mais



A Medicina está mudando, os médicos precisam mudar com ela e serem protagonistas da mudança



80 ANOS
CBO

de 15 anos, denominado *Iris*, que avalia o desfecho do atendimento oftalmológico e cujos resultados servem de base para a classificação dos médicos. Afirma que a intenção não é fazer uma medicina mais cara ou mais econômica, mas sim uma medicina que estabeleça desfechos mais adequados para o paciente através do planejamento inteligente de custos e procedimentos.

O Escritório de Valor do CBO vai trabalhar em estreita vinculação com as sociedades temáticas filiadas, com os órgãos reguladores como a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e junto as entidades representativas das seguradoras, operadoras de planos de saúde e cooperativas médicas. A elaboração de protocolos, avaliações de desfechos, modelos de cuidados também estará no radar do escritório, não como mecanismos para tolher a ação do médico, mas como sistemáticas para impulsionar negociações produtivas entre os prestadores, fontes pagadoras, órgãos fiscalizadores tendo a atenção voltada, principalmente, no cuidado ao paciente.

A partir da avaliação da cadeia global da atenção médica, vai haver a definição de métricas que vão determinar a utilização de um modelo pré-estabelecido, o programa MSI 2iM, ferramenta que é operada atualmente por 35% dos hospitais da Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP), com mais de 40.000 médicos avaliados e 150 indicadores de modelação para várias áreas.

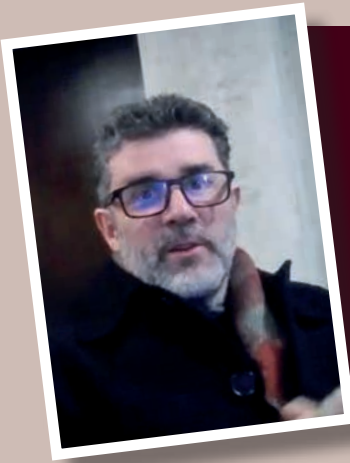
● **Curso**

O Escritório de Valor do CBO também vai ministrar um curso à distância (EAD) chancelado pelo IBRAVS com seis módulos no qual serão abordados os princípios básicos do VBHC, sistemáticas para colocar o paciente no centro do cuidado em saúde, economia em saúde, modelos de VBHC e sua implementação, acordos baseados em valor (*Value Based Agreements*) e modelos de remuneração orientados por valor. O curso terá uma vertente fortemente voltada para a Oftalmologia e os procedimentos oftalmológicos.

“A Medicina está mudando, os médicos precisam mudar com ela e serem protagonistas da mudança. Até hoje sempre fomos espectadores de mudanças feitas em outros segmentos da saúde. O CBO, com seu Escritório de Valor, quer criar condições para alterar esta situação e tornar o médico artífice da valorização de seu trabalho e do estreitamento da relação médico-paciente. Sabemos que será um longo processo, mas como diz o lugar comum, toda caminhada começa com o primeiro passo e este o CBO e a Oftalmologia brasileira acabam de dar”, concluiu o Vice-presidente Cristiano Caixeta.



Medicina baseada em valor não é ameaça e pode ser oportunidade



César Luiz Lacerda Abicalaffe é médico pediatra de formação. Possui mestrado em Economia da Saúde e atualmente é presidente do Instituto Brasileiro de Valor em Saúde (IBRAVS) e CEO da empresa 2iM, que desenvolve projetos na área da Saúde Baseada em Valor. Nesta entrevista, fala sobre os principais conceitos que envolvem sua atividade e da importância histórica da criação do Escritório de Valor do CBO.

César Luiz Lacerda Abicalaffe

• **JORNAL OFTALMOLÓGICO JOTA ZERO: A maioria dos médicos vê com certo desconforto esta noção de Medicina Baseada em valor. Estão corretos nessa percepção?**

• **CÉSAR LUIZ LACERDA ABICALAFFE:** É uma discussão que ocorre em todo mundo. A saúde vive um processo de custos exponencialmente crescentes, muito acima da inflação. Isto acontece em países onde a medicina é socializada, como na Europa, e em países onde ela é mais mercantilizada, como nos EUA. Mas o processo é mais complexo porque não envolve somente aumento de custos, mas variações muito grandes no desfecho, no resultado das ações de saúde, mesmo dentro de um mesmo país ou dentro de um serviço. O conceito de Medicina Baseada em Valor discute muito a relação da qualidade técnica, do desfecho que é importante para o paciente e a relação disto tudo com os custos para conseguir o melhor para o paciente. A questão principal é exatamente esta: como consigo entregar o melhor resultado, que é importante para o paciente, sem que isto impacte excessivamente nos custos da saúde. Sou médico, mas também sou economista da saúde. Não posso olhar apenas para o desfecho sem considerar o custo. Seria como ter uma carroça sem cavalo para puxar. A lógica que existe hoje do pagamento dos honorários médicos, onde a remuneração é feita pelo serviço prestado, é perversa para a qualidade, pois a tendência é buscar a produção e a complexidade do serviço, sem focar muito nas necessidades do paciente. O modelo *fee for service*

não recompensa os serviços de prevenção e promoção da saúde, recompensa só a alta complexidade. Se eu quero promover em saúde, tenho que repensar o modelo de remuneração médica. Talvez aí esteja a grande preocupação de grande parte dos médicos. Entretanto, o que se discute não é simplesmente jogar fora o *fee for service*, mas criar formas híbridas de remuneração, nas quais o médico seja valorizado não apenas pela produção, mas também pelo resultado que ele está entregando ao paciente. É uma lógica diferente da que tem se praticado no Brasil e em boa parte dos países do mundo. Entendo a preocupação do médico, mas ele necessariamente não vai ganhar menos, mas a remuneração vai ser diferente. No modelo de pagamento por procedimento, todo o risco da eficiência do sistema, da performance fica com quem paga. A grande tendência desses modelos híbridos de remuneração é transferir parte do risco para o prestador de serviço. Risco da eficiência, de prestar um bom serviço e não o risco atuarial. O que todos devem ter em mente é que as mudanças estão acontecendo em todo mundo e não só no Brasil ou com o seu plano de saúde.

• **JOTA ZERO: De certa forma, todos falam em colocar o paciente no centro da atenção em saúde. Então o que temos efetivamente de novo na Saúde Baseada em Valor?**

• **ABICALAFFE:** Muda a lógica. O foco não é mais o ato médico, a consulta médica, o exame médico, o foco passa a ser o que o médico está fazendo pelo paciente?

Ele está saindo do consultório e está conseguindo comprar o medicamento? Ele está conseguindo seguir a orientação que foi estabelecida? Como está a aderência ao tratamento estabelecido? Como está sendo o resultado? Os desfechos que são importantes para ele estão sendo obtidos? O médico, quase sempre, é altruísta por natureza e quer prestar um bom serviço. Só que isso não pode ser feito sem olhar para os custos, que precisam ser contemplados na equação. Este é o grande nó da questão.

● **JOTA ZERO: Fale um pouco sobre o IBRAVS e a iM2**

● **ABICALAFFE:** O IBRAVS foi fundado em 2018, justamente diante deste movimento de transformação da Medicina. Antes tivemos um fórum médico de discussão envolvendo hospitais, prestadores, pagadores, indústria e a discussão era: como conseguir trazer este conceito para o Brasil de forma que alinhe os interesses de todos os atores. Como alinhar este conceito? Como colocar em prática e não apenas pegar algo que é feito em outro país e trazer para cá? Não dá, nosso sistema tem muitas peculiaridades. Então, o IBRAVS nasceu para isso, para alinhar esses conceitos. Já estamos fazendo isso, estamos fazendo um rol com boas práticas. A 2iM, por sua vez, surgiu porque percebi que o sistema de saúde carece de boas métricas. Antes de discutir pagamentos, valor, tenho que discutir o que meço e como meço. A saúde em nosso País é muito fragmentada: tenho o consultório médico, tenho o laboratório, tenho a farmácia, tenho o hospital e tudo isso não é integrado. A 2iM começou focada na performance médica dentro dos hospitais, hoje temos mais de 40 mil médicos aliados por nossa metodologia, perto de uma centena de hospitais e várias operadoras.

● **JOTA ZERO: Onde o CBO entra?**

● **ABICALAFFE:** Muitas operadoras nos procuraram. Agora, o que acontece com o CBO é fantástico, pois é uma entidade médica que está preocupada com o conceito de valor em Saúde. Estamos discutindo também com médicos da área de Diabetes, Cirurgia e Ortopedia, mas o grupo da Oftalmologia foi muito mais rápido e praticamente já construímos o escritório de valor. Quando a demanda apareceu, a questão principal era a remuneração por *capitation*, mas logo ficou claro que a discussão precisa ser muito mais ampla, a questão é inserir valor em saúde e, para isso, o primeiro passo é entender. Os oftalmologistas vão nos dizer o que é

importante medir e vamos dar a assessoria, a mentoria para implantar o processo na parte de treinamento e capacitação.

● **JOTA ZERO: Trace um esquema do trabalho a ser desenvolvido**

● **ABICALAFFE:** Vamos ter duas principais áreas de atuação: a primeira na formação profissional, onde vamos fazer cursos virtuais com conteúdo programático em escala, desde o básico até os conceitos mais profundos. Isto vai ser disponibilizado para os colegas. Já estamos fechando a programação e as gravações começam em breve. Do lado prático, a ideia é discutir os modelos de remuneração médica; o *capitation* sozinho não é bom para o sistema, mas pode ser adaptado ao conceito de valor em saúde com a criação de métricas variáveis de valor que reduzam seus efeitos nocivos. Onde entra o Escritório de Valor do CBO? Exatamente na definição das métricas. O médico especialista é que vai dizer o que é importante, quais são os indicadores de valor dessa condição clínica nesse modelo de atendimento. A partir da definição das métricas, a ideia é disponibilizá-las para o mercado, para os serviços para que as pessoas utilizem já de forma definida. O grande apelo do trabalho do CBO é que vai partir da área médica a definição do que é importante e não vamos deixar esta definição somente para os pagadores. O médico fica muito como espectador e chegou a hora de ser protagonista. Ele que tem que definir o que importante para o paciente, ele tem que participar da discussão. O Escritório de Valor do CBO será um grande laboratório para testarmos isso.

● **JOTA ZERO: Palavras finais?**

● **ABICALAFFE:** Entendo a preocupação dos médicos, que pensam que este tipo de trabalho é voltado para grandes clínicas e hospitais, mas não é nada disso. É um projeto que consegue olhar para o paciente, esteja ele num grande hospital oftalmológico ou num consultório individual. O médico deve ficar preocupado e motivado a estudar e com isso reduzir as resistências. Obviamente vamos quebrar algumas questões em função do paradigma que vivemos hoje, quando mudamos de um modelo para outro, vamos sentir uma mudança, mas a ideia é desmitificar este conceito e mostrar que a Saúde Baseada em Valor não é uma ameaça ao médico, é uma oportunidade e incentivo para ele fazer a boa Medicina, que ele jurou fazer na solenidade de sua formatura.

CHEGOU A NOVALENTE DE CONTATO ACUVUE® OASYS 1-DAY PARA ASTIGMATISMO

ACUVUE® traz uma nova lente de descarte diário: **ACUVUE® OASYS 1-DAY PARA ASTIGMATISMO COM TECNOLOGIA HYDRALUXE™**, que agrega os diferenciais únicos da marca, associada a segurança das lentes de descarte diário.



Conforto imbatível¹, visão estável² e alta performance visual³ com a praticidade de uma lente de contato de descarte diário.

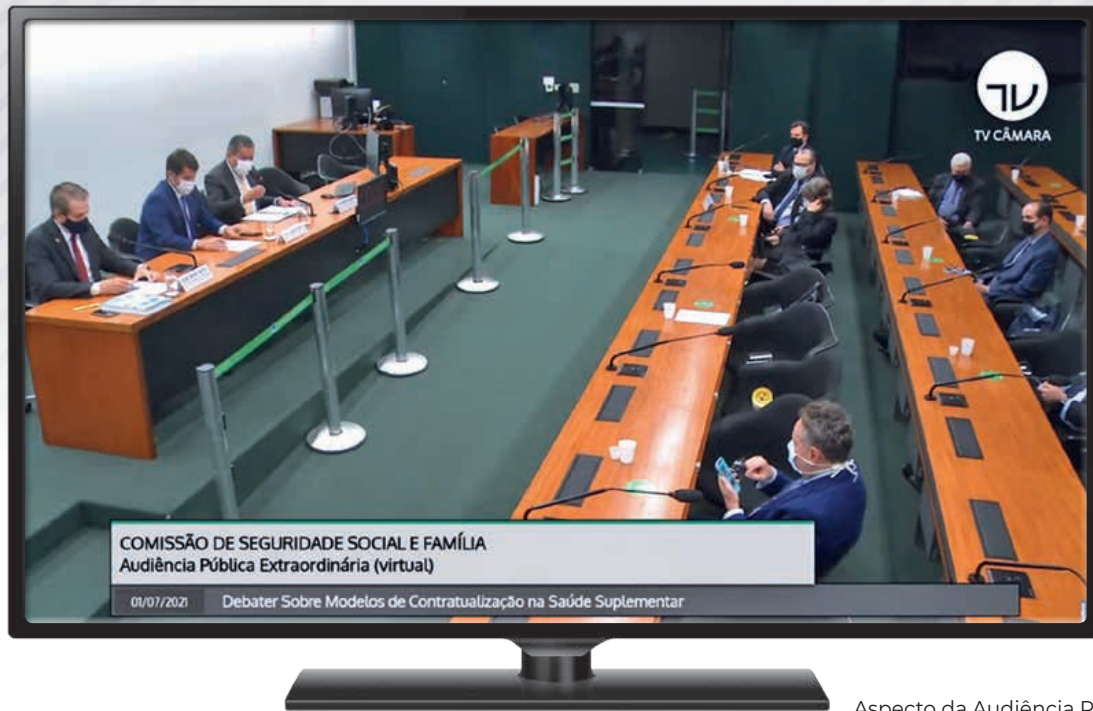
ACUVUE® OASYS 1-DAY para ASTIGMATISMO oferece uma excelente acuidade visual para o paciente astigmata (97% dos pacientes obtiveram acuidade visual monocular de 20/20 ou melhor na adaptação da lente¹), além do conforto insuperável da família de lentes de contato ACUVUE® OASYS, comprovado em dezenas de pesquisas clínicas⁴.

A lente apresenta uma taxa de sucesso de 99% na primeira adaptação, cobertura inigualável em lentes pré-fabricadas⁵, os olhos

demonstraram estabilidade da lente com rotação menor ou igual a 5 graus⁴, 97% das lentes se acomodam dentro de 10 graus em 3 minutos⁴ e tão fácil de adaptar quanto as lentes esféricas da marca ACUVUE®6, uma vez que conta com o exclusivo DEA® – Desenho de Estabilização Acelerada®, que se diferencia de outras técnicas de estabilização tórica, projetado para não apresentar nenhuma alteração significativa na orientação, apesar dos movimentos da cabeça e dos olhos.

1. 25 clinical studies from www.clinicaltrials.gov evaluated subject comfort endpoints for ACUVUE® OASYS Brand 2-weekly family and for ACUVUE® OASYS 1-Day with HydraLuxe® Technology as of April 25, 2021. 2. J.J.V. Data on File 2020. ACUVUE® contact lenses for ASTIGMATISM – Overall Fitting Success, Orientation Position, Rotational Stability, and Vision Performance. 3. J.J.V. Data on File 2017. ACUVUE® Brand Contact Lenses for ASTIGMATISM overall fitting success, orientation position, rotational stability and vision performance. 4. Straker, B., Hamada, W., Suley, A., et al. Fitting performance and efficiency with a new silicone hydrogel daily disposable toric contact lens. Poster presentation at BSLIS Conference, January 2017. 5. Dados da J.J.V. em arquivo 2020. Proporção de astigmata adaptados a LCs da marca ACUVUE® para astigmatismo. 6. Dados da J.J.V. em Arquivo 2017. Lentes de contato da marca ACUVUE® para ASTIGMATISMO – sucesso geral de ajuste, posição de orientação, estabilidade rotacional e desempenho da visão. Venda sob prescrição médica refracional. ©Johnson & Johnson do Brasil Indústria e Comércio para Saúde Ltda. 2021 – Todos os direitos reservados. Mais informações sobre cuidados para utilização (manuseio), advertência e indicação de uso do produto verifique o Guia de Instruções ao usuário, acesse www.acuvue.com.br ou ligue para a Central de Relacionamento com o Consumidor 0800 762 5424. Todos os produtos ACUVUE® estão devidamente regulamentados no Anvisa. ACUVUE OASYS® 1-Day para Astigmatismo com HydraLuxe™ é uma marca registrada da Johnson & Johnson. JUL/21. PP2021A01D454.

CAPITATION NÃO!



Aspecto da Audiência Pública

Em 01 de julho, a Comissão Seguridade Social e Família (CSSF) da Câmara dos Deputados promoveu uma audiência pública para discutir modelos de remuneração do trabalho médico na saúde suplementar. O evento foi convocado por solicitação do deputado e médico oftalmologista Hiran Gonçalves (PP/RR). Embora, os debates da audiência tenham abordado vários aspectos e temas ligados ao sistema de saúde suplementar no Brasil, teve como fato gerador a mobilização realizada pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) entre os médicos da Especialidade para tentar barrar a adoção do sistema de remuneração por *capitation* por parte de operadoras em todo o Brasil e reverter a adoção deste método de pagamento de procedimentos oftalmológicos em vigor no Distrito Federal.

Depois das apresentações e solenidades de praxe, a primeira palestra da audiência foi feita pelo 2º tesoureiro do Conselho Federal de Medicina (CFM), Salomão Rodrigues Filho, que apontou os pilares do sistema de saúde suplementar no Brasil: o consumidor, que na verdade é o financiador, paciente ou empresa; o médico ou prestador de serviço e as operadoras e seguradoras, tendo como ente harmonizador a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Relatou a elevada insatisfação dos médicos com as operadoras por conta da interferência na autonomia, baixa remuneração, glosas injustificadas, insegurança contratual e não cumprimento da Lei 13.003/14, que trata da obrigatoriedade de contratos es-

critos entre as operadoras e seus prestadores de serviço. Terminou sua exposição com recomendações do CFM entre as quais a elaboração de protocolos, adoção do prontuário eletrônico e maior diálogo entre as partes.

Depois disso, a deputada (e também médica oftalmologista) Carla Dickson (PROS/RN) fez uma rápida intervenção colocando-se à disposição das entidades médicas para ações de valorização da profissão e da saúde. Em seguida, o presidente do CBO, José Beniz Nero, fez sua exposição enfatizando a problemática da adoção do sistema de *capitation* por parte de algumas operadoras para a remuneração de médicos oftalmologistas (veja a íntegra da intervenção do presidente do CBO na página 21).

Florisval Meinão, membro do conselho diretivo de Defesa Profissional da Associação Médica Brasileira (AMB), descreveu aspectos do atual cenário da saúde no Brasil, enfatizando os custos crescentes, o envelhecimento da população e a eclosão da pandemia de COVID-19. Também ressaltou o arcabouço jurídico existente e as dificuldades que os médicos e suas entidades enfrentam para que as leis sejam cumpridas, dada a grande disparidade de poder entre as partes envolvidas. Os mesmos argumentos, sob ópticas e ênfases diferentes, foram apontados pelo vice-presidente da Federação Nacional dos Médicos (FENAM), Otto Baptista e pelo escritor, advogado e assessor jurídico da Sociedade Mineira de Oftalmologia (SMO), Valério Augusto Ribeiro.

Já o diretor de Desenvolvimento Setorial da ANS, César Brenha Rocha Serra ressaltou que o objetivo da agência é tentar conciliar os interesses conflitantes para que o resultado beneficie sobretudo o paciente e que, no sistema da saúde suplementar, todas as partes são interdependentes e, portanto, é contraproducente um segmento procurar eliminar o outro. Explicou que a ANS não tem poder para interferir nas negociações entre operadoras, seguradoras e prestadores. A agência, segundo ele, atua principalmente através de resoluções normativas, das quais ressaltou as que estabelecem elementos mínimos, condutas vedadas, índice de reajuste aos prestadores e a substituição dos prestadores não hospitalares, a chamada regra de 1 por 1, segundo a qual um prestador só pode ser substituído se a operadora garantir o atendimento com outro ou outros prestadores capazes de realizar atendimento semelhante.

Rocha Serra fez uma listagem dos modelos de remuneração mais conhecidos para remuneração dos serviços médicos (veja matéria na página 25) e afirmou que não existe vedação legal à adoção de qualquer modelo. Afirmou também que a agência acompanha o debate com bastante interesse e anunciou a realização de um seminário virtual sobre o tema para as próximas semanas, além da retomada das atividades da Câmara Técnica de Contratualização e Relacionamento com Prestadores (Catec). Concluiu sua palestra afirmando que não existe solução única para a questão da remuneração dos serviços médicos e que toda discussão deve ter como ponto central o paciente.



Deputada Carla Dickson



César Brenha Rocha Serra



Otto Baptista



Renato Freire Casarotti



Pronunciamento do presidente do CBO

José Beniz Neto entrega o abaixo assinado contra o capitation aos deputados



● A visão das operadoras

O presidente da Associação Brasileira de Planos de Saúde (ABRAMGE), Renato Feire Casarotti, declarou que a sustentabilidade financeira do setor é tão frágil quanto a da Previdência Social. Lembrou que, de 2010 até agora, 336 operadoras fecharam ou foram incorporadas a outras de maior porte, o que representou encolhimento de 32% do número de empresas. Por sua vez, a diretora executiva da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FENASAÚDE), Vera Valente, informou que 56% das operadoras são de pequeno porte, que o setor é bastante regulado e que enfrenta os grandes desafios do aumento de prevalência de doenças crônicas, aumento da expectativa de vida, incorporação de novas tecnologias, judicialização e descoordenação do cuidado. Segundo ela, os desperdícios e fraudes, favorecidos pelo sistema *fee for service*, equivalem a 19,1% do faturamento global do segmento. Como exemplo do que considera desperdício, informou que em São Paulo existem seis

vezes mais aparelhos de ressonância magnética do que na Europa inteira.

Os representantes das duas entidades das operadoras argumentaram que a busca de novos modelos de remuneração dos prestadores é uma tendência mundial. Para eles, o número de beneficiários dos planos de saúde vem se reduzindo ano a ano e a atual reversão desta tendência, causada pela pandemia, não deve perdurar, o que vem complicar ainda mais a equação de harmonizar os interesses dos vários protagonistas do sistema. Avaliaram que as operadoras têm três grandes objetivos, todos eles legítimos: reduzir o custo per capita, melhorar os desfechos clínicos e melhorar a experiência do paciente. Ambos concluíram as respectivas apresentações enaltecendo o diálogo como a forma para superar dificuldades e desafios da saúde suplementar no Brasil, diálogo este que, na opinião deles, não pode excluir a busca por novos modelos de remuneração dos serviços prestados.

● Debates

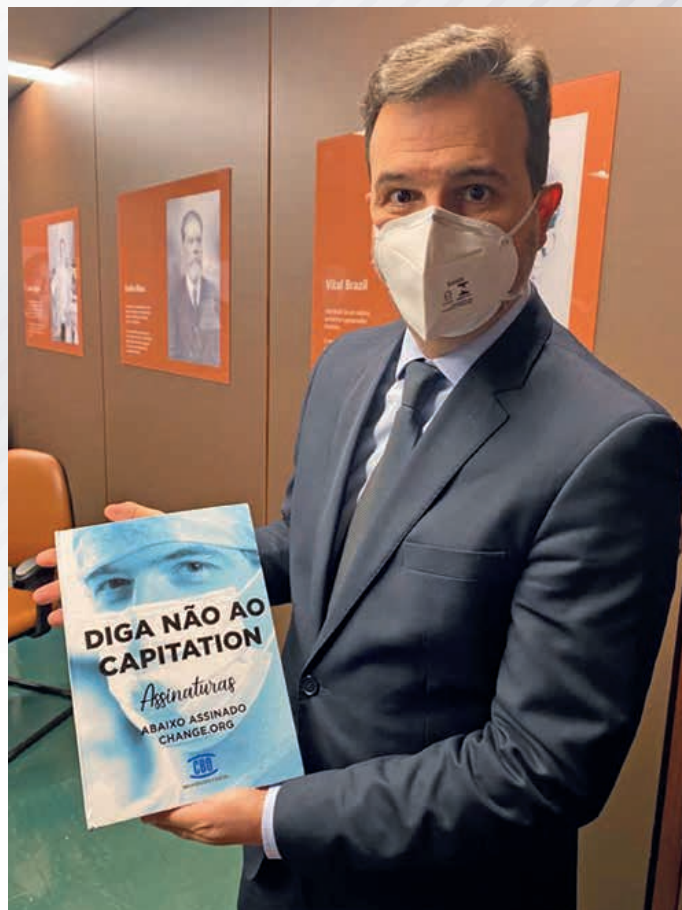
A audiência pública terminou com a participação de vários parlamentares, médicos e especialistas em saúde suplementar. Dessas intervenções ficou, mais uma vez, evidente a necessidade e a disposição para a continuidade da busca de soluções e a atitude de operadoras de imporem o sistema de capitation foi duramente criticada como exemplo da antítese do diálogo que todos os lados alegam privilegiar.

Mesmo nos momentos mais incisivos da audiência, todos seus participantes ressaltaram a importância e a disposição para o diálogo como a melhor forma para a busca de soluções apropriadas que harmonizem, da melhor forma possível, interesses diferenciados que têm como objetivo final e maior o melhor atendimento ao paciente. Como resultado do encontro, ficou patente que o caminho para encontrar tais soluções é longo e difícil e que a maioria dos médicos considera o sistema *capitation* uma imposição unilateral de operadoras, prejudicial ao bom exercício da Medicina e à saúde do paciente.

Os resultados da audiência pública de 1 de julho farão parte dos trabalhos da Comissão Especial para retomar o debate sobre mudanças na Lei dos Planos de Saúde que a própria Câmara dos Deputados instalou dias depois (veja matéria na página 24).

O vídeo dessa audiência pública pode ser acessado no site

<https://www.camara.leg.br/evento-legislativo/61961>



O vice-presidente do CBO, Cristiano Caixeta Umbelino, mostra o abaixo assinado

Números apresentados pelos representantes das operadoras

	2014	2019	Varição
Número de Beneficiários	50.444.761	47.080.817	-6,7%
Quantidade de Exames	712.059.377	916.537.839	+28,7%
Quantidade de Terapias	56.407.477	72.051.896	+27,7%
Quantidade de Internações	7.584.670	8.639.578	+13,9%

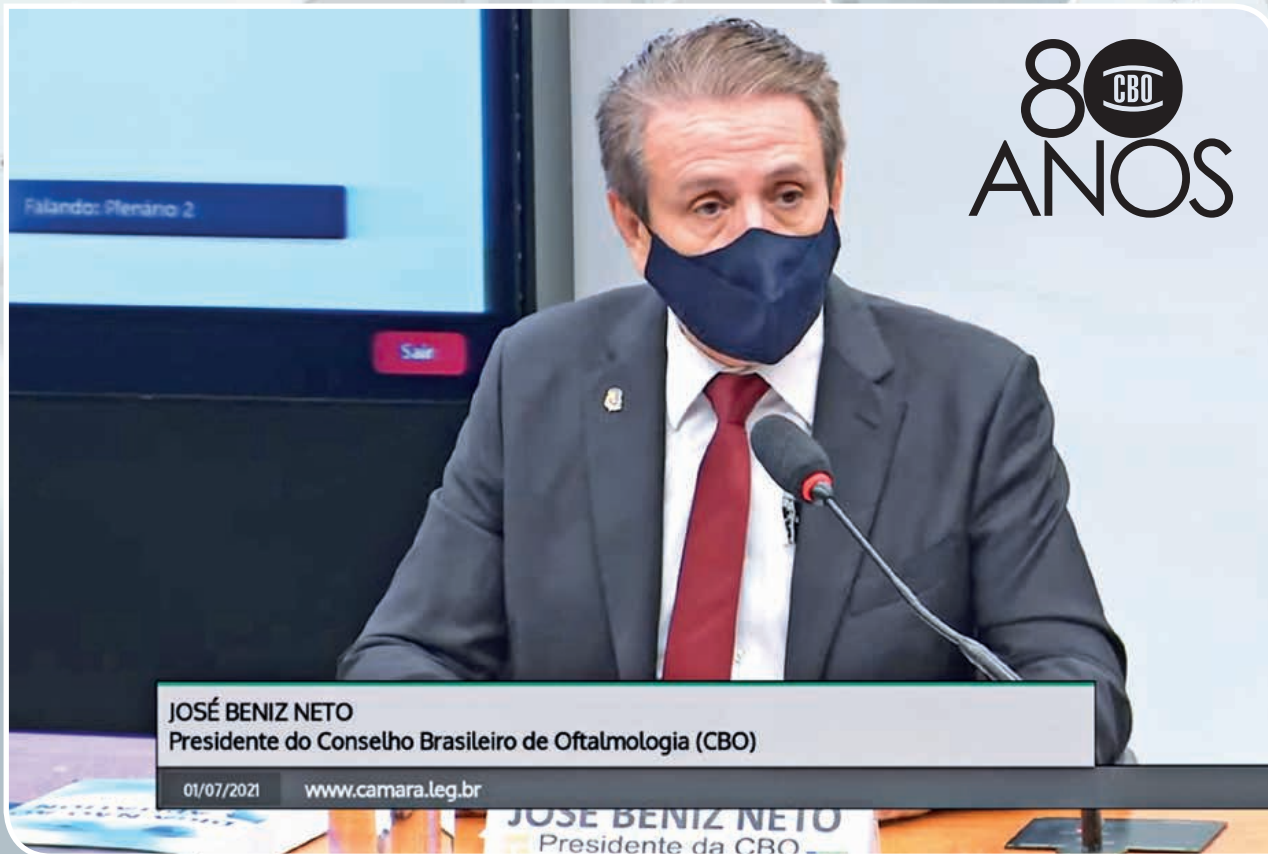


Frederico Valadares de Souza Pena



Presidente da CSSF, deputado Luiz Antônio Teixeira Júnior

Pronunciamento do **PRESIDENTE DO CBO**



Em nome do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, saúdo a todos que acompanham esta Audiência Pública. Esta é a Casa do Povo, aqui representado pelos parlamentares que auscultam as falas dos diversos setores da sociedade. O salutar e necessário confronto de ideias precede o desenvolvimento das leis e essas evoluem dos conflitos naturais de uma sociedade complexa, buscando o equilíbrio de forças que aponte para o benefício da maioria da nossa população. Os sistemas de saúde de todos os países do mundo estão em permanente revisão dos seus mecanismos operacionais, para honrar seus preceitos fundamentais. Nesta casa, estão hoje representados importantes agentes que integram as ações de assistência à saúde dos brasileiros, mais especificamente daqueles que aderiram ao Sistema de Saúde Suplementar, que hoje atende 48,2 milhões de usuários. Foi exatamente por enxergarmos no sistema de *Capitation* um risco iminente para esses cidadãos,

que realizamos uma consulta pública junto a todos os oftalmologistas do País, resultando em 14 mil assinaturas no abaixo-assinado que ora entregamos a esta comissão.

A gravidade deste assunto alertou os conselhos regionais, CFM, AMB, entre outras entidades do setor, presentes neste evento. Há cinco décadas surgiram os primeiros sistemas de intermediação do atendimento de saúde privado, que gradativamente se constituiu no segundo maior mercado de saúde suplementar do mundo, financiado pelas empresas e famílias do nosso País. Dentre os marcos importantes desta história, destaca-se o surgimento da ANS em 1998, que vem cumprindo sua missão institucional, com esforços regulatórios centrados na busca do equilíbrio entre operadoras e prestadores, visando o melhor para o usuário, elemento mais hipossuficiente desta cadeia, que hoje movimenta R\$ 250 bilhões por ano, empregando cerca de 3,6 milhões de pessoas.

O temor sobre os nefastos efeitos do *Capitation* não deriva de conjecturas teóricas. Os fartos registros históricos da insatisfação e dos efeitos deletérios para a saúde dos pacientes norte-americanos ecoaram através dos veículos de comunicação daquele país e chegaram às casas legislativas estaduais e federais, onde medidas legais criaram barreiras a tal modalidade de contratação de serviço médico nas últimas décadas do Século XX. Em síntese, a sociedade da maior economia do mundo entendeu que o pagamento fixo por mês, por grupo populacional, desencadeou o perverso prêmio por um “não fazer”. Administradores passaram a restringir exames e terapias mais custosas, protelar tratamentos de doenças em fases iniciais, retardar agendamentos de exames de rotina e interferir nas condutas médicas e na nobre relação médico/paciente, alicerces da Medicina. Em poucas palavras, a comemorada redução dos custos assistenciais no primeiro momento, seguiu-se pela degradação dos cuidados em saúde, com consequentes perdas intangíveis por aumento de morbidade e mortalidade.

Esta tentativa frustrada de reduzir os custos em saúde se tornou objeto de estudo por diversos grupos de economistas especializados e novos modelos seguem sendo testados até os dias atuais, para substituir o *Capitation*, um dos principais atores do “*Managed Care*”, veementemente rejeitado nos Estados Unidos da América.

A complexidade do tema “financiamento e remuneração em saúde” tem sido objeto de estudo interdisciplinar entre economistas, administradores, advogados, médicos e demais profissionais da assistência que, de forma consensual, concluíram que a simples ideia de fixar um preço fixo per capita por período desencadeia inúmeras distorções e estímulos, com impacto negativo na qualidade assistencial. O consenso que há hoje entre estudiosos do setor, indica que focar somente na redução do custo, sem medir os desfechos clínicos ou a satisfação dos pacientes é algo a ser evitado. Sobre essas premissas, Michael Porter e outros estudiosos desenvolveram o conceito da Assistência em Saúde Baseada em Valor (*Value Based Health Care* - ou VHBC), que norteia as buscas por melhores práticas remuneratórias nos centros mais desenvolvidos do mundo. No Brasil, a ANS tem se dedicado ao tema desde 2016, tendo lançado em 2019 o Guia para Remuneração Baseado em Valor. Neste importante guia, o *Capitation* ganha destaque por suas limitações e efeitos adversos.

A finitude dos recursos financeiros de uma sociedade nos motiva a juntos encontrar métodos para evitar desperdícios, para que possamos atender o maior número de pacientes com resolutividade. Nos últimos 20 anos, o CBO não poupou esforços no desenvolvimento de diretrizes embasadas nas melhores condutas estabelecidas em consensos científicos nacionais e internacionais.

Por percebermos a dificuldade das operadoras em lidar com os meandros da Especialidade, criamos um Manual de Ajuste de Condutas que facilita o processo de auditoria por parte dessas empresas, ao listar claramente os critérios para indicação de exames e cirurgias oftalmológicas. Este Manual é baseado em Leis, Resoluções, Pareceres, Protocolos e Planilhas de custos que regem a prestação de serviços médicos na Oftalmologia. O CBO conta com uma Comissão de Saúde Suplementar e SUS, empenhada em reduzir as assimetrias de informação e tornar o mais transparente possível o relacionamento entre oftalmologistas e planos de saúde. Zelar pela saúde ocular da população é a nossa missão e, para que isso ocorra, os recursos devem ser alocados de forma criteriosa. Dirijo-me aos representantes das operadoras de planos de saúde para enfatizar que seguimos empenhados na busca de soluções através do diálogo, certos de que o sistema evoluirá quanto mais houver transparência de dados e ênfase no interesse da nossa razão de ser: o paciente.

Feito este preâmbulo, vamos ao fato que motivou esta audiência: a comunidade oftalmológica de Brasília foi surpreendida há seis meses por um acordo entre uma seguradora e uma grande empresa Oftalmológica, constituída através da fusão e aquisição de clínicas em todo o país, em um Projeto do Grupo Pátria de Private Equity. Neste acordo, 95% dos beneficiários da seguradora passaram a ter assistência oftalmológica prestada exclusivamente nas clínicas pertencentes àquele grupo, mediante um contrato de *Capitation* (pagamento fixo por mês por cada paciente da carteira). Sumariamente, milhares de pacientes se viram impossibilitados de prosseguir tratamentos com médicos que atuam há décadas como credenciados daquela seguradora. A Sociedade Brasileira de Oftalmologia, representada por seu presidente Francisco Porfirio, se reportou ao CBO em busca de apoio para reverter esta prática que, não obstante não constituir uma ilegalidade, fere diretamente os princípios da boa fé, da livre concorrência e reduz a liberdade de escolha do paciente.

Imediatamente procuramos as partes envolvidas neste acordo operacional para demonstrar nossas apreensões, em vista do reconhecido histórico de desaprovação deste modelo em outros países.

Por parte dos proponentes deste modelo, alega-se a necessidade da redução dos custos assistenciais, para redução da sinistralidade e, consequentemente, a preservação das margens de lucro. Argumenta-se que o modelo atual de remuneração induz ao uso excessivo de recursos diagnósticos e terapêuticos, pois empresas e profissionais recebem mais quando executam mais serviços, no sistema tradicional *fee for service*. Ao recorrer-mos à literatura consagrada sobre o tema, observamos

que há uma compreensão diferenciada quanto ao mesmo fenômeno:

Thomas H. Rice, do Departamento de Economia da UCLA, afirma que a qualidade é estimulada nesse modelo, pois os médicos não têm incentivos para reter serviços.

Rochaix defende que a “continuidade do cuidado e a liberdade de escolha pelo paciente, ambas as características clássicas da política de qualidade, são aumentadas sob o regime de “Pagamento por Serviço”.

Folland salienta a relação entre qualidade e a continuidade do cuidado e afirma que a assimetria de informação é reduzida quando há uma relação duradoura entre médico e paciente, pois o profissional é encorajado a fazer encaminhamentos e definir condutas sem pressões restritivas.

As críticas ao modelo *Capitation* também estão presentes na obra de autores, como é o caso do professor César Abicalafe que, em texto de 2015, afirma: “O *Capitation* cria incentivos para uso de recursos apenas mínimos no cuidado do paciente, ao invés de buscar cada vez mais níveis superiores de qualidade. Isso afeta, além de aspectos como a atualização tecnológica e mesmo a manutenção preventiva de equipamentos, o investimento em recursos intangíveis, como tempo disponibilizado ao paciente, habilidade e desejo de ouvir e o esforço mental despendido no caso.”

Este debate sobre estímulos positivos ou negativos à qualidade do atendimento médico é totalmente desconhecido ao paciente. Enquanto as mensalidades seguem sendo reajustadas ano a ano, pouco ou nenhum reajuste é repassado àqueles que executam o atendimento e novas imposições em contratos leoninos ameaçam quem lhes assiste. O que será que o usuário do sistema pensaria se estas informações lhe fossem ofertadas com transparência, para que ele emita sua opinião sobre qual sistema tem maior chance de lhe permitir acesso ao melhor atendimento?

Cabe também lembrar o contexto em que se lançou este projeto: Em meio à Pandemia Covid-19, que restringiu intensamente a busca por cuidados de saúde eletivos e fez despencar os custos assistenciais no ano de 2020, os lucros recordes das operadoras de saúde foram amplamente noticiados através de manchetes em inúmeros veículos de comunicação, com aumento entre 65 a 98% do lucro líquido em relação ao ano anterior. Na outra ponta, médicos e instituições de saúde, já sob o impacto de importante redução de faturamento, receberam notificações informando o inevitável redirecionamento de uma parcela dos seus pacientes fidelizados. Pergunto: Quem está ganhando com isto?

O crescimento do mercado de saúde atrai o interesse de grandes grupos empresariais e financeiros que, ao aportarem capital, são capazes de acelerar o desenvolvimento do setor, porém nem sempre conciliando valores imprescindíveis para o bom funcionamento do sistema no longo prazo. Não se trata de questionar o legítimo objetivo da busca do lucro em uma sociedade de livre mercado, mas sim de sinalizar que algumas estratégias para ganhos no curto prazo podem causar danos irreparáveis à saúde das pessoas.

O CBO preza pela livre concorrência entre os oftalmologistas e defende que sejam idealmente avaliados pelos pacientes que buscam os seus cuidados, na medida em que uma relação médico/paciente duradoura permite aferir a satisfação dos mesmos no tempo e contribuir para uma maior resolutividade. Reconhecemos também que temos um papel a desempenhar na criação de um sistema que permita a comparação objetiva entre médicos e serviços oftalmológicos, à luz dos princípios da Remuneração baseada em Valor (VBHC). Para tanto, foi estabelecido recentemente um departamento no CBO para desenvolver uma plataforma de troca de informação onde os critérios técnicos objetivos (indicadores) e a análise subjetiva da satisfação do paciente possam servir como métricas de qualidade, a ser correlacionada ao custo da prestação daquele serviço. Esta tem sido a linha de desenvolvimento desta área nos principais mercados do mundo, que já provaram a ineficiência de algumas experiências, como o *Capitation*.

Para avançarmos no rumo certo, precisamos interromper os retrocessos. A exclusão forçosa de prestadores de serviços baseada exclusivamente no critério do preço é o oposto do que hoje se preconiza e colidirá com o interesse dos pacientes, que desejam qualidade nos serviços médicos. Enquanto não temos um novo modelo, estamos convictos que os mecanismos de auditoria técnica já consagrados, continuam sendo eficientes para corrigir eventuais práticas inadequadas. Seguimos com nossas portas abertas para toda e qualquer empresa de saúde que necessite dos esclarecimentos quanto aos fundamentos técnicos da prática oftalmológica.

Em nome do Conselho Brasileiro de Oftalmologia agradeço aos Deputados aqui presentes, em especial aos Deputados Hiran Gonçalves e Dr. Luizinho, que junto com a Frente Parlamentar da Medicina trabalham incansavelmente para que os brasileiros tenham um sistema de saúde eficiente e transparente.

Somos gratos pela oportunidade de estar nesta honrada Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, para discutirmos tão importante tema para a saúde da população brasileira.

Obrigado a todos pela atenção.

80 ANOS



A HISTÓRIA DO CBO NA SAÚDE SUPLEMENTAR E SUS, DEFESA PROFISSIONAL E HONORÁRIOS

A CRIAÇÃO DA COMISSÃO DE HONORÁRIOS MÉDICOS

O CBO, então, criou sua Comissão de Honorários Médicos, formada basicamente por representantes das sociedades filiadas, que realizaram inúmeras reuniões na sede da AMB e do CBO até criarem a lista hierarquizada de procedimentos médicos. Anos depois, esta ação resultou na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM).



RELAÇÃO CONTRATADOS X CONTRATANTES

Em 2000, o CBO estabelece diretrizes contratuais, promovendo uma melhor relação entre médicos e operadoras de planos de saúde.

Nessa época, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia contava com Dr. Marcos Ávila, como Presidente, e com Dr. Nelson Terra Louzada, na Coordenação da Comissão de Honorários Médicos. Nessa época foram estabelecidas diretrizes claras sobre os honorários na especialidade.

ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL NO EXERCÍCIO DA OFTALMOLOGIA



Ainda nos anos 2000, foi lançada a publicação “Exercício da Oftalmologia – Orientação profissional”, que reuniu instruções valiosas sobre temas como: a responsabilidade civil do Médico, ética médica, relação com operadoras, exercício ilegal da especialidade, entre outros.

Para além dessa publicação, esse diálogo permanece constante em congressos, simpósios, lives, entre outros. Seguimos juntos no objetivo de tornar a Oftalmologia brasileira cada vez mais sólida.

COMBATE AO EXERCÍCIO ILEGAL DA ESPECIALIDADE

Ao longo de anos de luta incansável, a Oftalmologia brasileira se tornou exemplo para entidades médicas de todo país no âmbito da luta contra o exercício ilegal da medicina.

Em julgamento ocorrido no ano passado, o Superior Tribunal Federal deliberou a favor da Oftalmologia, confirmando a manutenção da ADPF 131, e reiterando que o cuidado com a saúde ocular, em todos os sentidos, deve ser realizado apenas pelo médico Oftalmologista.



A HISTÓRIA DA COMISSÃO DE SAÚDE SUPLEMENTAR E SUS DO CBO

Durante a gestão de Homero Gusmão de Almeida (2015), a Comissão de Saúde Suplementar do CBO realizou uma vitoriosa negociação com o Ministério da Saúde, obtendo substancial correção na remuneração de inúmeros procedimentos oftalmológicos. A partir de então, seu nome mudou para Comissão de Saúde Suplementar e SUS (CSS.S).

Atualmente, a CSS.S coordena inúmeras ações e negociações em vários fóruns, com destaque para a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), as entidades representativas das seguradoras e operadoras, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e o sistema CFM/CRMs.



Instalada comissão para debater mudanças na legislação da saúde suplementar

A Câmara dos Deputados instalou em 06 de julho uma Comissão Especial para retomar o debate sobre mudanças na Lei dos Planos de Saúde. Serão 34 integrantes titulares, e igual número de suplentes, que analisarão o Projeto de Lei 7419/06, do Senado, e, até o momento, mais 248 projetos apensados.

A deputada Dra. Soraya Manato (PSL-ES) foi eleita presidente dessa comissão, o deputado Celso Russomanno (Republicanos-SP), 1º vice-presidente e o deputado e oftalmologista Hiran Gonçalves foi apontado como relator.

Em 2017, houve uma comissão com o mesmo objetivo cujo relatório final, elaborado pelo ex-deputado Rogério Marinho (RN), atual ministro do Desenvolvimento Regional, recebeu críticas, inclusive de órgãos de defesa do consumidor e das operadoras de planos de saúde, e nem sequer foi votado.

(matéria elaborada a partir de informações da Agência Câmara de Notícias)



Vera Valente



Encerramento dos trabalhos da audiência

Manifestação do coordenador da CSS.S

É necessário rever os custos de comercialização de clientes que são muito altos e não trazem benefícios para o atendimento. Do jeito que o sistema está colocado hoje, não existe livre escolha, o médico não tem poder negociação e o paciente não entende como grande parte do valor que ele paga vai para alguém que não tem relevância para o tratamento.

O CBO efetivamente tomou a decisão de construir um histórico de índices de Medicina Baseada em Valor (veja matéria na página 9). Estamos em contato com economistas que estudam modelos que funcionam. Porém, essa construção não é rápida, requer premissas, requer interoperabilidade, requer a criação de banco de dados, requer uma série de condições que, se forem construídas de forma técnica, com o tempo certo, contribuirão para termos um sistema melhor no médio prazo. Quero pedir o apoio para que o CBO possa construir isso e em segundo lugar pedir para que estudem a história. A im-

plementação do *capitation*, da forma que está sendo feita é considerada por unanimidade, inclusive nas falas da ANS, não como um avanço, mas um retrocesso. Interrompemos a relação com seu médico de uma série de pacientes, retiramos do sistema o médico que existia, retirando a credibilidade dos serviços prestados pelas operadoras e seguradoras nas praças onde já aconteceu, portanto, tira o mérito de ter o acesso desses pacientes, desses médicos que trabalharam. Interromper uma relação médico-paciente de longa duração, ao retirar do paciente o direito de entender que a interrupção foi feita baseada exclusivamente em preço, não pode dar um bom resultado. Que cada um pense no que possa fazer para termos um sistema de saúde suplementar melhor no Brasil construído a partir das premissas técnicas corretas. O CBO, tenho certeza, está fazendo a sua parte.

Frederico Valadares de Souza Pena

Modelos de remuneração

✓ **Fee for service:** modelo de remuneração baseado no serviço executado. A fonte pagadora arca com os custos dos procedimentos executados. O foco acaba sendo a quantidade de procedimentos realizados. Seus defensores argumentam que este modelo aumenta a disponibilidade dos serviços, ao passo que seus críticos dizem que incentiva a utilização desnecessária, fragmentada de serviços, torna difícil a determinação da qualidade da assistência e pode incentivar fraudes;

✓ **Bundled:** É o famoso “pacote”. Consiste no pagamento por um conjunto de insumos e procedimentos, que pode incluir, ou não, os honorários médicos; Pode induzir a realização de procedimentos desnecessários, exige conhecimento do evento a ser “empacotado”, a operadora pode não aplicar reajuste do valor a tempo de itens que sofrem variação de preço, inclusive cambial e existe o risco de se economizar em alguns itens para manter o lucro, em prejuízo do paciente, como uso de material de menor custo, porém com qualidade questionável. Entidades médicas alegam que este sistema transfere grande parte do risco das ações da operadora para o prestador; Em alguns casos (na oftalmologia é raro), a operadora faz apenas um pagamento para vários prestadores envolvidos no atendimento daquele paciente e procuram promover a integração coordenada dos cuidados;

✓ **Capitation:** o nome é derivado de *per capita* (por pessoa) e consiste em um valor fixo a ser pago por cada pessoa para atendimento de uma determinada população; pode ser adotado levando em conta características da população atendida (quantidade, perfil etário, perfil epidemiológico etc.) e nível de resolutividade do serviço entre outros parâmetros. Geralmente o valor é pago periodicamente, independentemente do volume de atendimento prestado; para seus apoiadores proporciona receita e orçamentos previsíveis e incentiva a criação de sistemas sofisticados de geração de dados, de promoção da saúde e de prevenção de doenças, enquanto que para seus críticos gera demanda reprimida e incentivos para o adiamento ou supressão do atendimento médico, dificulta a renovação da aparelhagem e da reciclagem profissional;

✓ **DRG – (Diagnosis Related Group - Grupo de Diagnósticos Homogêneos):** O sistema agrupa diagnósticos e procedimentos relacionados com determinada patologia ou situação e, com comportamentos “homogêneos”, remunera todo o atendimento; O DRG, usado fundamentalmente no relacionamento das operadoras com instituições hospitalares, permite levantamento de indicadores que podem ser comparados ao longo do tempo ou entre diferentes serviços;

✓ **Orçamento Global:** Modalidade prevista em muitos sistemas públicos onde o recurso hospitalar, por exemplo, com sua capacidade instalada recebe um valor orçamentário para promover o atendimento. Pode ser ajustada por demanda/produção e/ou por perfil epidemiológico da população atendida; Na saúde suplementar, eventualmente hospitais próprios de operadoras podem adotar este modelo;

✓ **Assalariamento:** Modalidade que, ao que tudo indica, está em crescimento no Brasil e, conforme o próprio nome diz, compreende uma série de relações entre médicos e operadoras baseada em pagamentos por tempo de serviço do qual o trabalho assalariado é o paradigma;



José Beniz Neto e Hiran Gonçalves se cumprimentam



José Beniz Neto e a secretária de Gestão do Trabalho e da Educação do Ministério da Saúde, Mayra Pinheiro, pouco antes do início da audiência

✓ **Pagamento por performance:** Como o nome diz: paga-se conforme performance, desempenho ou resultado; Depende de uma série de condicionantes, entre as quais um sistema de informações extremamente eficiente e dinâmico; Além disso, levanta a questão de definir qual a performance esperada e se foi atingida, caso contrário pode resultar em sistemática punitiva para os prestadores;

✓ **Bundled Payment:** Proposta que se traduz no pagamento baseado no episódio/evento a que o paciente se submete, propondo um atendimento integral e globalizado a um determinado serviço/grupo. Por exemplo, o atendimento de pacientes com problemas de artrose de joelho em clínicas ortopédicas para o qual contribuem médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e outros profissionais de saúde.

Também são comuns os modelos híbridos de remuneração dos prestadores. Apesar de suas (muitas) divergências, todos os especialistas na matéria concordam que não existe um modelo único que seja conveniente a todos os casos e situações.

Máximo conforto¹ para o dia a dia

optive[®]

Sua atenção
muda um olhar

Alívio rápido dos sintomas
relacionados à irritação
ocular e olho seco¹



Conheça aqui a farmácia
associada mais próxima:



vivermaisallergan.com.br
/farmacias-credenciadas

Descontos nas
farmácias associadas.*

25% OPTIVE[®]
e 32% OPTIVE[®] UD



¹- Instrução de uso OPTIVE[®] e OPTIVE[®] UD

*Desconto Viver+ sobre o preço máximo ao consumidor sugerido pela Allergan ao ponto de venda participante.

Instrução de uso:

OPTIVE[®] e OPTIVE[®] UD são formulações lubrificantes da superfície ocular proporcionando alívio da ardência, irritação, secura ocular, sensação de areia e corpo estranho que podem ser causados por poeira, fumaça, sol, vento, ar seco, ar-condicionado. Agem também como protetores contra as irritações oculares, bem como são indicados no pós-operatório de cirurgias de correção visual LASIK (laser-assisted in situ keratomileusis). OPTIVE[®] e OPTIVE[®] UD /MS - 801436000093.

CONGRESSO DE NATAL – você precisa participar!

Mais do que a possibilidade do reencontro, o 65º Congresso Brasileiro de Oftalmologia será a demonstração da vontade de uma coletividade profissional de enfrentar e vencer os desafios que se apresentam e reafirmar a disposição de desenvolver, progredir e buscar novos caminhos para se consolidar.

Tendo como objetivo básico a transmissão do conhecimento, o evento se desdobrará em uma constelação de acontecimentos e encontros que alcançarão inúmeras dimensões. O debate, a preocupação com os vários aspectos da saúde ocular da população, a discussão sobre os rumos da especialidade em seus vários aspectos e a reafirmação de uma tradição de várias décadas farão do Congresso de Natal um momento único na História da Especialidade no Brasil e na octogenária história de sua entidade máxima, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

Por tudo isso e muito mais, a diretoria do CBO, a Comissão Científica do CBO, a Comissão Executiva do Congresso, as empresas do segmento oftálmico que apoiam e incentivam o evento e toda uma comunidade científica de grande importância para a Medicina brasileira convidam o colega a compartilhar desta grande experiência e a participar do 65º Congresso Brasileiro de Oftalmologia, de 21 a 23 de outubro, no Centro de Convenções de Natal, no Rio Grande do Norte.



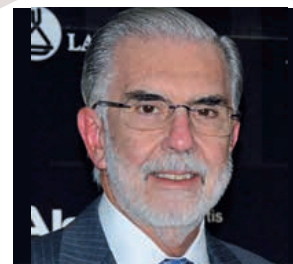
Presidentes do 65º Congresso Brasileiro de Oftalmologia



Alexandre Henrique
Bezerra Gomes



Marco Antônio Rey de Faria



Paulo Augusto de Arruda Melo

PROGRAMAÇÃO DINÂMICA, EXCELENTE

e voltada para atender aos interesses
de todos os congressistas

O CBO está preparando o segundo maior congresso de Oftalmologia do mundo, que acontecerá de 21 a 23 de outubro na acolhedora cidade de Natal. A Comissão Científica do Conselho convidou 811 conferencistas para compartilharem seus conhecimentos com os congressistas. Serão ao todo 274 horas/aula divididas em 1.338 atividades e variados tipos de interação. Será o grande reencontro da especialidade consigo mesma, uma maratona de conagraçamento e troca de experiências e também oportunidade ímpar para se informar sobre as novidades das empresas que integram o segmento oftálmico, realização de negócios e compra de equipamentos e insumos.

O primeiro dia do 65º Congresso Brasileiro de Oftalmologia será marcado com a realização dos Dias Especiais e dos Simpósios de Sociedades Temáticas filiadas ao CBO.

O Dia Especial é um tipo de encontro característico dos congressos do CBO nos quais são expostos e debatidos os avanços ocorridos em grandes áreas da

especialidade, bem como as tendências para o futuro próximo em cada uma delas.

Em Natal os temas contemplados com Dias Especiais serão:

1. **Catarata e Lentes de Contato**, coordenado por Bruno Machado Fontes e Marcony Rodrigo de Santhiago;
2. **Córnea e Doenças Externas**, coordenado por Denise de Freitas e Hamilton Moreira;
3. **Glaucoma**, coordenado por Augusto Paranhos Júnior e Homero Gusmão de Almeida;
4. **Lentes de Contato e Refração**, coordenado por Francisco Irochima Pinheiro e Tânia Mara Cunha Schaefer;
5. **Oculoplástica de Oncologia Ocular**, coordenado por Luiz Fernando Teixeira e Patrícia Mitiko Santello Akaishi;
6. **Retina e Vitreo**, coordenado por Arnaldo Pacheco Cialdini e Maurício Maia.



80 ANOS
CBO



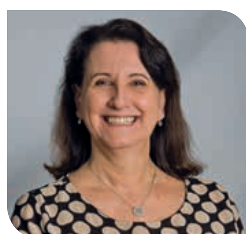
COORDENADORES DOS DIAS ESPECIAIS



Bruno Machado Fontes



Marcony Rodrigues de Santiago



Denise de Freitas



Hamilton Moreira



Augusto Paranhos Júnior



Homero Gusmão de Almeida



Francisco Irochima Pinheiro



Tânia Mara Cunha Schaefer



Luiz Fernando Teixeira



Patrícia Mitiko Santello Akaishi



Arnaldo Pacheco Cialdini



Maurício Maia

Os Simpósios de Sociedades Temáticas Filiadas são encontros destinados aos médicos que já atuam nas áreas abordadas e as apresentações e debates são caracterizados pela profundidade, consistência e abrangência. Nesses encontros também são debatidas as questões internas de cada sociedade. No congresso de 2021, a realização desses simpósios foi transferida para o primeiro dia do evento para valorizá-los e dar-lhes maior visibilidade.

As sociedades que realizarão seus respectivos simpósios no 65º Congresso de Oftalmologia serão: Centro Brasileiro de Estrabismo (CBE); Sociedade Brasileira de Administração em Oftalmologia (SBAO); Sociedade Brasileira de Ecografia em Oftalmologia (SBEO); Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica (SBOP); Sociedade Brasileira de Trauma Ocular (SBTO); Sociedade Brasileira de Uveítes e Inflamações Intraoculares (SBU) e Sociedade Brasileira de Visão Subnormal (SBVSN).

Os outros dois dias do evento serão marcados por uma extensa e rica programação científica, com a realização de vários tipos de encontros para atender as necessidades e interesses de todos os congressistas:

- **38 painéis**, cuja característica principal é o desenvolvimento das exposições e debates a partir da apresentação de casos clínicos;
- **29 sessões de aulas formais** que, como o próprio nome diz, são compostas por aulas de duração variável nas quais a habilidade didática do palestrante é fundamental;
- **07 sessões de Vídeo Cirurgia** nas quais serão mostrados filmes com soluções cirúrgicas diferentes para uma mesma patologia que depois serão discutidas por especialistas e pela plateia;
- **07 sessões de Transferência de Habilidades**, atividades eminentemente práticas que abordarão crosslinking, lentes de contato, biometria, OCT no Glaucoma, Oculoplástica, MIGs e Laser no Glaucoma e Córnea/Pterígio;
- **03 sessões Roda Viva**, em que dois entrevistados terão que responder perguntas formuladas por especialistas para a exposição e debate de diferentes pontos de vista;
- **03 sessões de Entrevista**, em que o especialista escolhido é questionado nas formas como realiza os diferentes procedimentos oftalmológicos.

Além dessas atividades que são realizadas em diferentes horários durante os dias do evento, também ocorrerão encontros com horários únicos e específicos:

- **Sessão de Encontro com o Autor** - na manhã de 22 de outubro, quando os autores dos temas livres estarão junto aos respectivos pôsteres respondendo as indagações dos examinadores e debatendo com os interessados os resultados e métodos de seus trabalhos;





CBO2021 Natal



- **Conferência Magna** - também na manhã de 22 de outubro (veja matéria na página 33);
- **Grand Round** – na manhã de 23 de outubro, atividade em que casos raros e complexos coletados por alunos dos cursos de especialização em Oftalmologia credenciados pelo CBO são apresentados e servem de ponto de partida para exposições e debates;
- **Copa InterOftalmo do Conhecimento** – na tarde de 23 de outubro será realizada a já tradicional competição em que alunos dos cursos de especialização em Oftalmologia credenciados pelo CBO precisam demonstrar conhecimento e habilidade nos vários campos da Especialidade, da cultura e da atualidade;

● Inovação

O 65º Congresso Brasileiro de Oftalmologia apresentará uma inovação marcante: a **Sessão de Aulas Avançadas**. Nesta nova modalidade de encontro, quatro palestrantes internacionais participarão remotamente e dois palestrantes brasileiros participarão presencialmente e todos apresentarão aulas formais de 15 minutos seguidas por uma sessão de discussão. Os palestrantes escolhidos para esta atividade são especialistas de grande destaque na prática oftalmológica e reconhecidos por sua grande influência nos rumos da Especialidade e na divulgação de inovações pelos meios digitais.

Serão apresentadas duas sessões de **Aulas Avançadas** sobre Catarata, outras duas sobre Retina, uma abordando Oculoplástica e Oncologia Ocular e a última, Córnea.

Veja a grade completa da Programação do 65º Congresso Brasileiro de Oftalmologia no site
<https://www.cbo2021.com.br/evento/cbo2021/programacao/gradeatividades>



Curso Fundamentos em OFTALMOLOGIA

80 ANOS
CBO

O **Curso Fundamentos em Oftalmologia**, tradicional programação prévia aos congressos do CBO, é composto por aulas formais de longa duração para tratar dos preceitos básicos e do conhecimento solidamente consolidado nas várias áreas da Especialidade, ministradas por especialistas de longa experiência científica e didática. Foi instituído com o objetivo principal de permitir a reciclagem dos conhecimentos que formam as bases das várias subespecialidades que compõem a Oftalmologia. Também permite ao congressista racionalizar sua participação no congresso, concentrando todos os temas básicos em um único horário que praticamente não concorre com outras atividades.

Em 2021, o **Curso Fundamentos em Oftalmologia** ocorrerá nos dias 19, 20 e 21 de outubro. Tem a coordenação geral de Eduardo Ferrari Marback e Paulo Augusto de Arruda Mello e terá os seguintes módulos:

- **Óptica e Refração** - coordenadores e professores Milton Ruiz Alves e Sidney Júlio Faria de Souza;
- **Segmento Posterior** - Uveítes, Retina e Vítreo – coordenado por Rodrigo Pessoa Cavalcanti Lira e com aulas

ministradas por David Leonardo Cruvinel Isaac, Rodrigo Pessoa Cavalcanti Lira e Tiago Eugênio Faria e Arantes;

- **Córnea, Catarata e Cirurgia Refrativa** – coordenado por Luciene Barbosa de Sousa e com aulas ministradas por Jonathan Clive Lake, Luciene Barbosa de Sousa e Maria Regina Chalita;
- **Semiologia Geral** – Semiologia, Oncologia, neurooftalmologia, Estrabismo e Órbita – coordenado por Eduardo Ferrari Marback, com aulas ministradas por Carlos Filipe C. Chiaverini Chicani, Eduardo Ferrari Marback, Marcela de Cássia Barreira e Mariluze Maria dos Santos Sardinha;
- **Glaucoma** – coordenado por Sérgio Henrique Teixeira, com aulas de Sérgio Henrique Teixeira e Tiago dos Santos Prata.

O Curso Fundamentos em Oftalmologia é uma programação paralela ao congresso, exige inscrição separada. Começa antes do congresso, informação que deve ser levada em conta no planejamento da viagem e estada em Natal.

Informações sobre aulas e sobre as inscrições no Curso Fundamentos em Oftalmologia podem ser obtidas no site www.cbo2021.com.br/cbo2021;inscricoes/informacoes

Conferência MAGNA

“Regeneração do Endotélio da Córnea” será o tema da Conferência Magna CBO, a ser proferida pelo professor José Augusto Alves Ottaiano, na manhã de 22 de outubro.

A Conferência Magna CBO é uma das mais importantes e prestigiadas atividades científicas do CBO. Foi criada em 1985 e contempla a apresentação do presidente do CBO no mandato anterior à realização do evento sobre um tema de sua livre escolha.

De acordo com Ottaiano, sua conferência abordará as últimas pesquisas internacionais relacionadas com o polêmico tema da regeneração do endotélio da córnea e mostrará dados e estudos recentes que demonstram a possibilidade de, no futuro próximo, várias patologias possam ser tratadas com métodos inovadores ligados à regeneração de células corneanas.



José Augusto Alves Ottaiano



Todas as medidas de segurança necessárias para garantir participantes do evento serão tomadas e haverá protocolos igualmente rígidos para todas as ações que envolverão sua realização. Está tudo sendo preparado para que o 65º Congresso Brasileiro de Oftalmologia seja grandioso do ponto de vista científico e social, realizado com total segurança sanitária.

Veja a lista completa dos protocolos de segurança do 65º Congresso Brasileiro de Oftalmologia no site <https://www.cbo2021.com.br/evento/cbo2021/noticias/noticia/60>

Você pode prescrever a qualidade VARILUX®, na qual você já confia, para seu paciente presbita iniciante, com toda a tranquilidade.

MEU 1º
VARILUX®

PROGRAMA MEU 1º VARILUX®

50% DE DESCONTO
NAS LENTES*
VARILUX®

*com adição de até 1,50

3 MESES
DE GARANTIA
DE ADAPTAÇÃO
VARILUX®

ou sua satisfação com
Produtos Essilor

96% DE USUÁRIOS*
SATISFEITOS COM
VARILUX®

*18 estudos realizados
entre 2009 e 2017

Ouvimos o seu paciente e descobrimos 2 grandes razões pelas quais ele não usaria uma lente multifocal⁽¹⁾

“Lentes multifocais são muito caras”

- O programa dá 50% de desconto nas lentes Varilux® com adição de até 1,50.

“Lentes multifocais são difíceis de adaptar”

- O programa proporciona suporte ativo e digital;
- Tira dúvidas e traz acompanhamento pós-venda ajudando na adaptação.
- Além disso, garante a não adaptação por 3 meses.

Todas as lentes Varilux fazem parte do programa. 96% de pacientes satisfeitos.

Fonte: 1. Presbitas Pesquisa U&A (Usos & Hábitos) - B3TSI 2018 - Brasil / China / França / Índia / EUA (9.696 entrevistas online, com usuários e não usuários, 30-65 anos de idade).

Varilux®, Crizal Sapphire®, Crizal® Prevenção®, Crizal Forte® UV, Crizal Easy®, Xperio®, Optifog® e Transitions® são marcas registradas da Essilor International. Transitions® é marca registrada da Transitions Optical, Inc., usada sob licença pela Transitions Optical Limiteda.



CHAPA 1

sobre a composição

80 ANOS

“A Chapa 1 surgiu de um desejo natural de seguir fazendo um pouco mais pela Oftalmologia brasileira. Nos últimos seis anos, participei ativamente como membro das diretorias executivas na gestão de Homero Gusmão, José Augusto Alves Ottaiano e José Beniz. Desenvolvemos nesse tempo projetos que revolucionaram a relação do CBO com as demais entidades da oftalmologia, como o CBO + Perto e o Somos todos CBO, que, lado a lado com nossas sociedades estaduais e temáticas, obteve conquistas fundamentais no âmbito da defesa da nossa especialidade, da saúde suplementar e da conscientização da população. Atuamos de forma contundente para garantir que o STF reconhecesse que a refração é um ato exclusivo do médico, atuamos contra os avanços de planos de saúde em projetos ultrajantes como a busca pela implantação do capitation. Conseguimos instituir uma linha de comunicação efetiva da

Oftalmologia com a população, por meio de projetos como a teleorientação e as lives “Brasil que Enxerga”, do portal “Veja Bem”, do “24h pelo Diabetes” e do “24 Horas pelo Glaucoma”. Mas sabemos que ainda há muitos desafios, muito mais serviços a oferecer ao associado. Por isso, reunimos em torno desse propósito um grupo que não apenas reúne a experiência de participação ativa na gestão de entidades da Oftalmologia, como também o olhar múltiplo de nossas subespecialidades”.

“Para fazer frente a todos esses desafios, a Chapa 1 estabeleceu os pontos centrais do trabalho que pretende realizar à frente do CBO. Acreditamos que planejamento é a essência para um bom trabalho. Construímos nossa plataforma sem promessas utópicas”.

Cristiano Caixeta Umbelino

Diretoria Executiva



Presidente:
Cristiano Caixeta Umbelino (SP)



Vice-presidente:
Carlos Augusto Moreira Júnior (PR)



Secretário-geral:
Jorge Carlos Pessoa Rocha (BA)



Tesoureiro:
Frederico Valadares de Souza Pena (RJ)



Primeira secretária:
Wilma Lelis Barbosa (SP)

CHAPA 1
Gestão 2022/2023

Material fornecido por representante da Chapa 1 após entendimentos com o editor do Jota Zero de que as duas chapas teriam espaço e destaque semelhantes na edição.

Os oito pilares da plataforma da Chapa 1, e os pontos principais propostos para atuação são:

Comunicação com a população:

- Potencializar as *lives* “**Brasil que Enxerga**”;
- Manter as ações **Veja Bem** (revista impressa, portal e redes sociais);
- Aumentar a **integração com entidades de pacientes**;
- Aumentar a integração com influenciadores digitais;
- Dar sequência aos eventos “**24hpelodiabetes**” e “**24hpeloglaucoma**”;
- Desenvolver uma **campanha** para demonstrar a importância da **doação de córneas**, visando a estruturação e o aumento do transplante;
- Dar continuidade à campanha “Seus Olhos Valem Muito”, para **estimular o retorno de pacientes aos consultórios**;
- Criar um **Manual de Imprensa** para auxiliar os jornalistas que procuram informações sobre saúde ocular.

Serviços aos associados:

- Contratar uma plataforma para oferecer aos associados CBO descontos e condições diferenciadas na compra de bens e serviços. (**Clube CBO**);
- Instalar uma inteligência artificial para responder às perguntas mais frequentes dos associados, com opções automáticas como denúncias, ensino, saúde suplementar etc., e estabelecer canal direto com a ouvidoria para dar celeridade ao atendimento ao associado (**CBO Virtual**);
- Reconhecer a participação nas ações, eventos e programas realizados pelo CBO, valorizando e motivando os associados, por meio da atribuição de pontos que poderão ser utilizados para desfrutar de alguns benefícios, como descontos (**CBO Participação**);
- Implementar a **Biblioteca Virtual do CBO**, para possibilitar o acesso de associados de todos o Brasil ao acervo da Entidade;
- Desenhar **acesso ao conteúdo de ensino a todos os associados**, por meio da criação de um acesso à plataforma CBO.

Relacionamento com outras entidades:

- Manter e ampliar as atividades do **Programa CBO + Perto** (com ênfase no suporte jurídico e atuação junto ao legislativo);
- Realizar avaliação em conjunto com as entidades regionais e locais sobre pontos fortes e pontos de melhoria, com **proposição de ações particularizadas**;
- Oferecer **apoio às entidades regionais e estaduais no âmbito do aperfeiçoamento do ensino** e da educação continuada;
- Buscar um modelo de **transferências de benefícios às estaduais**, mediante à participação dos associados regionais nos eventos do CBO (ação integrada ao Clube CBO);
- Manter e ampliar as atividades do **Programa Somos todos CBO** (com ênfase no suporte jurídico e atuação junto ao legislativo);
- Disponibilizar **infraestrutura para eventos e ações** de relevância a cada subespecialidade;
 - Estabelecer uma **agenda de reuniões ordinárias trimestrais** com as Estaduais e as Temáticas com protocolos de ações nas áreas **legislativa, jurídica, saúde suplementar e ensino**;
 - Estabelecer parceria com **Ministérios Públicos Estaduais**;
- Ampliar a interação das **sociedades estaduais e temáticas com a assessoria parlamentar do CBO**
- Manter as ações de conscientização da população realizadas em parceria com **outras sociedades de especialidades**, como as *lives* “**Brasil que Enxerga**” e os eventos “**24hpelodiabetes**” e “**24hpeloglaucoma**”.
- Manter a participação ativa em fóruns de debates e instâncias de discussão e definição de **políticas públicas**, ampliação do **acesso da população ao atendimento oftalmológico**;

Conselho Fiscal – efetivos



Ana Luísa Hofling-Lima (SP)



Newton de Andrade Júnior (CE)



Ricardo Lima de Almeida Neves (RJ)

- Criar uma comissão para atuar junto ao Ministério da Saúde (MS) visando a estruturação e o aumento do volume de **transplantes de córnea**;
- Aumentar a **atuação do CBO nos Grupos de Trabalhos (GTs) do Ministério da Saúde**;
- Ampliar a aproximação e **desenvolvimento de estudos e ações com o CONASS e o CONASEMS**;
- Ampliar a proximidade com as **ligas acadêmicas de Oftalmologia**, por meio da disponibilização no portal CBO da relação das mesmas e realização de mais **ações e eventos conjuntos** com a Associação de Ligas Acadêmicas de Oftalmologia (**ABLAO**).

Análise de dados estratégicos

- Criação de comissões para análise de dados estratégicos;
- Criar o Observatório da Oftalmologia, para analisar e divulgar dados sobre o atendimento

Conselho Fiscal – suplentes



Daniel Vitor de Vasconcelos Santos (MG)



Francisco Irochima Pinheiro (RN)



Juliana Motta Almodin (PR)

oftalmológico, ensino e distribuição de especialistas no Brasil;

- Estruturar uma equipe técnica para avaliação de e análise das bases de dados do DataSus por estado;
- Realizar o VII Fórum Nacional de Saúde Ocular no primeiro semestre de 2023;
- Realizar Fóruns Estaduais Permanentes de Saúde Ocular com protagonismos das Sociedades Estaduais.

Mercado de trabalho:

- Manter o Escritório de Valor, estabelecido para gerar dados sobre o atendimento oftalmológico no âmbito da saúde suplementar (**Inteligência de Mercado**);
- Desenvolver cursos EAD para alunos de cursos credenciados CBO nas áreas de **gestão de carreira e mercado de trabalho**, em parceria com a SBAO;

- Desenvolver cursos EAD para os associados sobre **gestão, capacitação e empreendedorismo**, em parceria com a SBAO;
- Desenvolver um evento direcionado a jovens oftalmologistas, a **Feira de Oportunidades**, composto por palestras sobre empreendedorismo, rodas de negócios (aproximação de empreendedores), startups e entrevistas (vagas);
- Inserir a **Oftalmologia em projetos específicos** junto ao Ministério da Saúde visando dar resposta às necessidades da **atenção primária** com remuneração compatível, respeitando a dignidade de médicos e pacientes;
- Manter o acompanhamento e proposição de ações na **defesa das prerrogativas do trabalho médico**;
- Manter e ampliar as **ações da CSS.S** junto à ANS e à Conitec (Novas tecnologias no SUS).

Ensino:

- Manter a plataforma Canvas, iniciando a segunda fase do conteúdo, com aulas de cunho prático, baseadas na matriz por competências, para oferecer aos **alunos dos cursos credenciados conteúdo rico para sua formação**;
- Implantar o projeto **Matriz por Competências para aprimorar o ensino da especialidade** em todo Brasil e estabelecer ações locais;
- **Aproximar residentes MEC do CBO**, através de educação continuada em canal específico ao qual o associado aspirante tenha acesso;
- Ampliar as ações com o ICO para promover a **educação continuada dos coordenadores dos cursos credenciados CBO**, por meio de cursos no CBO e nas Sociedades Estaduais;
- Ampliar o **curso de Capacitação / Atualização** baseado em metodologias ativas de ensino e aprendizagem;
- Implementar a **avaliação contínua** durante os três anos do **curso de especialização**, com base na Matriz por Competência a partir de dinâmica e pesos definidos pela Comissão de Ensino;
- Investir em ferramentas de automatização para **possibilitar que os alunos acessem provas antigas comentadas**;
- **Buscar aproximação com o MEC** com vistas à participação no estabelecimento de um programa de ensino de Oftalmologia (“matriz”) para a graduação.

Educação continuada:

- Criar uma universidade corporativa (**Academia CBO**) para disponibilizar cursos **online**, **lives** gravadas, conteúdos de congressos, e cursos para residentes e um “espaço do conhecimento” com aulas sobre áreas correlatas à Oftalmologia;
- Manter o projeto **CBO live** quinzenalmente;
- **Realizar reuniões trimestrais** sobre temas relevantes à Oftalmologia com os acadêmicos de Medicina ligados à **ABLAO** (Associação Brasileira da Ligas de Oftalmologia);
- Desenvolver **curso para os acadêmicos** de Medicina ligados à ABLAO (Associação Brasileira da Ligas de Oftalmologia) com o intuito de **apresentar informações relevantes sobre a especialidade**.

Telemedicina, Tecnologia e Inovação (TTI):

- Construir um protocolo com **regras básicas para implementação da telemedicina na Oftalmologia** de maneira ética e responsável, respeitando as particularidades de nossa especialidade;
- Consolidar o **grupo de inovação** do CBO;
- Criar um **núcleo de incubação e aceleração de Startups** no CBO;
- Estruturar a Comissão de Telemedicina, Tecnologia e Inovação CBO adequando-se aos critérios para utilização dos investimentos previstos no **Fundo de Incentivo à Pesquisa (FIP)** para financiamentos dos projetos da Comissão;
- Assinar **acordos de cooperação com entidades universitárias ou não**, com objetivo de ampliar o escopo de conhecimento e ação do CBO.

A Chapa mantém postagens regulares nas redes sociais, e um site onde detalha sua plataforma.

CHAPA 2

defende renovação com quem tem experiência e interesse exclusivo no sucesso do oftalmologista

Liderados por Newton Kara Junior tem amplo trabalho realizado pela oftalmologia

Após oito anos, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) volta a ter duas opções de chapa para escolha de sua diretoria. Com gestores experientes, a Chapa 2 é presidida por Newton Kara José Junior, de São Paulo, que é professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), um dos principais educadores e pesquisadores do Brasil, além de ser o atual secretário-geral do CBO.

Encabeçam a Chapa 2 também João Marcelo Lyra, de Alagoas, que é o atual presidente da Sociedade Norte Nordeste de Oftalmologia (SNNO), com ampla experiência

em gestão, tendo sido secretário de Saúde de Maceió e primeiro-secretário do CBO entre 2015 e 2017. Completa a chapa o paranaense Arthur Schaefer, que é um reconhecido defensor da classe. Ex-presidente da Sociedade Paranaense de Oftalmologia (APO), Arthur exerce forte papel de liderança em defesa do médico oftalmologista liberal e da valorização da classe.

A Chapa 2 tem ainda Márcia Salomão Libânio, de Minas Gerais, como primeira-secretária e Denise Fornazari, de São Paulo, como tesoureira.

Diretoria Executiva



Presidente:
Newton Kara José Júnior (SP)



Vice-presidente:
João Marcelo de Almeida Gusmão Lyra (AL)



Secretário-geral:
Arthur Rubens Cunha Schaefer (PR)



Tesoureira:
Denise Fornazari de Oliveira (SP)



Primeira secretária:
Márcia Regina Issa Salomão Libânio

CHAPA 2
Gestão 2022/2023

Material fornecido por representante da Chapa 2 após entendimentos com o editor do Jota Zero de que as duas chapas teriam espaço e destaque semelhantes na edição.

Conselho Fiscal – efetivos



Dácio Carvalho Costa (CE)



Nelson Roberto Salustino Galvão (RN)



Rodrigo Pessoa Cavalcanti Lira (PE)

Conselho Fiscal – suplentes



André Luiz Freire Portes (RJ)



Fernando César Abib (PR)



Paulo Ricardo de Oliveira (GO)

A partir do encontro de grandes nomes da oftalmologia nacional e do desejo de reconduzir o Conselho Brasileiro de Oftalmologia como mola propulsora para a valorização do médico oftalmologista liberal surgiu um movimento para renovar a entidade. Um coletivo de profissionais experientes, com extenso currículo acadêmico e grande participação na defesa da classe formou a chapa 2.

A principal característica deste grupo é que todos os integrantes possuem um olhar voltado para a qualidade da prestação do serviço médico, combate aos ‘não-médicos’, autonomia do médico oftalmologista liberal, recomposição dos honorários e valorização da classe.

Eleições Limpas

A Chapa 2 reforça a importância de que as eleições sejam democráticas, isonômicas, universais e que não haja uso das estruturas eletrônicas do CBO em favorecimento de ninguém

ou qualquer prática que desequilibre o pleito. “Defendemos o direito de que cada oftalmologista do Brasil possa conhecer as ideias, debatê-las com clareza e escolher livremente quem ele quer que o represente por dois anos no Conselho”, afirmou Kara Junior.

Defesa do Oftalmologista Liberal

“Nosso grupo nasce da constatação de que a diretoria do CBO precisa ter uma postura diferente em relação à dinâmica do mercado de trabalho. Vimos muito pouca eficácia na atuação dos nossos atuais líderes na defesa do oftalmologista liberal frente às práticas predatórias de mercado, com a entrada de megagrupos de investimento, planos verticalizados ou até a invasão de profissionais não-médicos em nossa área. Há muita retórica e propaganda de que estão fazendo algo e pouco resultado prático” declarou o candidato a presidente, Newton Kara Junior. “Por todo o Brasil, o efeito disso são descredenciamentos em massa, dumping, *capitation* e ações

que desequilibram o mercado e ameaçam o futuro de gerações de oftalmologistas” alertou.

Compliance

Uma das principais propostas da Chapa 2 é uma forte implementação de *compliance* no CBO. Entre as medidas propostas para serem adotadas imediatamente, a Diretoria da Chapa 2 quer firmar uma quarentena durante e após cinco anos da gestão, para que presidente, vice-presidente, secretário(a)-geral, primeiro-secretário(a) e tesoureiro(a) (e seus familiares diretos) não tenham vínculos profissionais ou societários com grupos de investimento na saúde, clínicas consolidadas ou planos de saúde verticalizados.” Pelo CBO passam diversos interesses que não podem se comunicar com membros da Diretoria, assim como não é razoável que eles se tornem colaboradores ou sócios durante ou assim que deixarem os cargos no Conselho”, declarou Kara Junior.

Sociedades Fortalecidas

Planejamento é o nome central da Chapa 2. “Todo trabalho será alicerçado por bastante estudo, ouvindo cada pessoa envolvida e tendo sempre objetivos e metas bastante claros para serem perseguidos por nossos membros”, definiu o vice-presidente Chapa 2, João Marcelo Lyra, que defendeu que essas premissas são desenvolvidas com gestão participativa. “Vamos fortalecer as sociedades estaduais, em vez de torná-las meras filiais do CBO, e trabalhar junto das de subespecialidades e das associações. Este projeto precisa ser coletivo”, afirmou João Marcelo Lyra, que ainda anunciou que serão trabalhadas campanhas permanentes de saúde ocular, haverá o fortalecimento das ligas e capacitações.

Jurídico Mais Forte

Entre as propostas, a Chapa 2 defende que nenhum dos integrantes da diretoria do CBO possua ligação com grupos de investimento, planos verticalizados ou grupos de clínicas

consolidados. O objetivo é defender os interesses do oftalmologista liberal, que vem sendo fortemente impactado pela ação de grandes grupos econômicos.

No que diz respeito à defesa jurídica, a Chapa 2 entende que o Departamento Jurídico do CBO vem desempenhando um bom trabalho, mas que não consegue atender à base de oftalmologistas que estão espalhados pelo País, enfrentando o ataque de não-médicos.

“Sem um Jurídico local, que conheça os meandros de cada região, que conheça o Ministério Público local, o Tribunal de Justiça, a vigilância sanitária, as delegacias de saúde, a atuação fica aquém daquilo que os Oftalmologistas precisam. Quando um dos advogados precisa se deslocar para participar de audiência nos estados, o CBO precisa arcar com gastos de deslocamento, alimentação e hospedagem, gerando um custo elevado para a entidade”, explicou Arthur Schaefer, candidato a secretário-geral do CBO pela Chapa 2. “Este gasto poderia ser revertido para a contratação de ‘Advogados Correspondentes’, ou representantes locais, nos estados e regiões, que deverão atuar em sintonia com o jurídico que já atua no departamento do CBO”, complementou.

Consultório SUS

Outra proposta tem como objetivo lutar para que o SUS seja universalizado também em relação aos médicos, permitindo que todos que desejem integrar o sistema possam colaborar no atendimento à população. O Sistema Único de Saúde é o responsável por oferecer a universalização do atendimento médico a todos os brasileiros. Porém a falta de profissionais e de estrutura provoca longas filas de espera para realização de consultas e procedimentos. Isso ocorre porque o atendimento é oferecido a todos, mas o sistema limita a contratação de profissionais, clínicas e hospitais. Credenciamento universal, mas sem correr o risco de privatização da atenção oftalmológica, o que privilegiaria os grandes grupos de saúde.

NOVA DATA

NOVEMBRO DE 2021

Simpósio Internacional do Banco de Olhos de Sorocaba



SINBOS

CÓRNEA, CATARATA E REFRACTIVA

PRÉ-SIMPÓSIO - WETLABS					
SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
1	2	3	4	5	6



Estrutura ampliada para sua segurança.

www.sinbos.com.br

Realização:  **BOS**
www.bos.org.br

CDG

No Congresso de Natal também serão eleitos os quatro novos membros efetivos do Conselho de Diretrizes e Gestão do CBO. Os candidatos inscritos são:



André Hermes Agnoletto

Médico Formado Pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), com especialização em Oftalmologia pela Faculdade de Medicina de Jundiá e Especialização Lato-Sensu em Glaucoma e Óptica Cirúrgica pela Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo (EPM-UNIFESP).

“Decidi me candidatar ao CDG pela necessidade de fortalecer a educação continuada do Oftalmologista brasileiro. O CBO é a instituição mais importante da Oftalmologia brasileira e deve atuar de forma ativa na educação médica continuada. É nosso dever entregar o melhor conteúdo de atualização e ensino ao nosso associado. Conto com o voto dos colegas que desejam um CBO mais ativo pela educação continuada.”

Daniel Alves Montenegro

Graduado em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba, fez sua especialização na Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Atualmente é médico oftalmologista do Centro de Tratamento da Visão (CTV) e sócio-diretor do Provisão - Hospital Oftalmológico da Paraíba LTDA. Foi presidente da Sociedade Paraibana de Oftalmologia, diretor de Comunicação da SBCII / SBCR e, posteriormente da ABCCR/BRASCRS, presidente do Congresso Norte-Nordeste de Oftalmologia de 2017 e integrante do Conselho Deliberativo da ABCCR/BRASCRS (gestão 2018-2020).

“A minha candidatura ao Conselho de Diretrizes e Gestão do CBO se deve ao anseio de dar minha contribuição ao trabalho que, arduamente, vem sendo exercido ao longo das diversas gestões no afã de tentar vencer os desafios antigos e novos que sempre nos são impostos no exercício da nossa profissão.”



Edson Carvalho da Silveira

Foi vice-presidente de Refratometria da Sociedade Brasileira de Lentes de Contato, Córnea e Refratometria (SOBLEC) em 2020 e 2021, presidente do XXIV Congresso Norte-Nordeste de Oftalmologia (2018), presidente do I Simpósio da Sociedade Panamericana de Baixa Visão no Brasil (2013) e integrante da Câmara Técnica de Oftalmologia do Conselho Regional de Medicina da Bahia (CREMEB) desde 2003.

“Pretendo aproximar o CBO dos oftalmologistas, aumentando de forma significativa o quadro de sócios, tendo como base o sucesso do trabalho realizado na vice-presidência da SOBLEC. Também pretendo lutar para garantir a liberdade da prática oftalmológica frente às fontes pagadoras, valorizar o profissional, combater a ação dos não médicos na especialidade, aumentar a assistência às sociedades regionais e estaduais. Atuar nos meios de comunicação disponíveis, chegando informações diárias para todos os colegas oftalmologistas, dando participação e suporte nas suas necessidades locais. Juntos somos mais fortes e atuantes.”





Eduardo Godinho e Sá

Coordenador do Departamento de Lentes de Contato do Banco de Olhos de Sorocaba (B.O.S), professor do Curso Cléber Godinho de Lentes de Contato, Belo Horizonte, preceptor do Departamento de Lentes de Contato do Instituto de Olhos Ciências Médicas (IOCM), de Belo Horizonte e chefe do Departamento de Catarata e Córnea do Instituto de Olhos de Oliveira (IOO), de Oliveira (MG).

“Candidatei-me ao Conselho de Diretrizes e Gestão (CDG) almejando tornar mais participativa essa importante instituição. Lutarei contra a optometria para, dessa forma, valorizar o profissional liberal e capacitado. Norteari minhas ações, inspirado no trabalho do meu tio Cléber Godinho, exemplo de profissional dedicado ao ensino e à defesa da classe.”



Foto de Gláucia Rodrigues

Luiz Carlos Molinari Gomes

Mentor e Professor convidado da Medicina da UFMG; Presidente do Departamento de Oftalmologia da Associação Médica de Minas Gerais - AMMG (2004/2006 e 2012/2014); Diretor da AMMG (2014-2017, 2017-2020 e 2020/2023). Fundador, Vice-Presidente eleito (2016-2018) e Presidente da Sociedade Mineira de Oftalmologia-SMO (2019-2020) e atual Secretário da entidade (2021/2022). Fundador e Coordenador do Curso Anual de Ciências Básicas em Oftalmologia (desde 2016) - SMO/AMMG. Ex-membro do CDG/CBO (2016/2017) e Membro da Comissão de Ensino do CBO (2018/2019, e 2020/2021).

“Com a experiência na Defesa Profissional e Educação Continuada junto à SMO e por ter passado pelo CDG acredito poder ser de utilidade junto ao Conselho de Diretrizes e Gestão do CBO no auxílio de proposição de metas e políticas que venham a ser implementadas pela diretoria, valorizando ainda mais o Oftalmologista brasileiro e atuando em defesa da Saúde Ocular de nossa população.”

Marcelo Jordão Lopes da Silva

Graduou-se em Medicina e fez sua Especialização na FAMERP; Mestre em Medicina pelo IASMPE; Doutor em Ciências Médicas pela UNICAMP; Doutor em Ciências Médicas pela FMUSP-RP; Pós-Doutorado em Oftalmologia pela FMUSP-RP; MBA Gestão em Saúde pela USP. É Professor Assistente do Serviço de Glaucoma do HC FMUSP-RP, membro do Conselho Consultivo da Sociedade Brasileira de Glaucoma e membro do Conselho Administrativo da Unimed de Ribeirão Preto.

“Sou candidato ao CDG em prol da Oftalmologia Brasileira. Reconheço a importância deste comitê dentro do CBO como órgão consultivo. Como representante eleito, estarei pronto para escutar os colegas, ouvir demandas, observar problemas e, nas reuniões deliberativas, expor a opinião e desejo dos oftalmologistas. Meu objetivo é lutar em defesa da classe, pela elevação do nível científico do oftalmologista e pela saúde visual da população brasileira.”



ELEIÇÕES –

Perguntas e Respostas



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

9h00 às 15h00, no Centro de Convenções de Natal, Via Costeira Sen. Dinarte Medeiros Mariz, s/n, Ponta Negra, Natal - RN, na sala CBO 1.

● Quem poderá votar?

Poderão votar somente associados Titulares (portadores de Título de Especialista em Oftalmologia concedido pelo CBO/AMB ou pela Comissão Nacional de Residência Médica-CNRM/MEC) em dia com suas obrigações perante o CBO, comprovada pela quitação da anuidade do ano em curso. (artigo 5, artigo 8, Art. 29 do Estatuto Social do CBO). Incluso os Titulares Beneméritos.

Importante: Os portadores do Título de Especialista concedido pela Comissão Nacional de Residência Médica-CNRM/MEC devem apresentar cópia do certificado de conclusão da residência médica de instituição credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica-CNRM/MEC.

● Os associados que já passaram na prova, porém ainda não têm o título em mãos, poderão votar?

Não poderão votar. O artigo 5º cumulativamente com o artigo 21 do Estatuto Social do CBO preveem que o associado titular é aquele que já é portador de Título de Especialista. Dessa forma, é necessário que o associado já tenha o título de especialista confeccionado e registrado no CRM.

● Oftalmologistas que possuem RQE, mas não têm título de especialista poderão votar?

Tendo em vista o disposto no Estatuto Social do CBO, não poderão votar, isso porque, o artigo 5º prevê que será Associado Titular aquele que obtiver o “Título de Especialista em Oftalmologia concedido pelo CBO/AMB ou pelo MEC/CFM”. Dessa forma, é necessário que tais oftalmologistas tenham o Título, que é o requisito para ser associado Titular.

● Quando será a eleição?

A eleição para Presidente, Vice-Presidente e Secretário Geral da Diretoria Executiva, para membros do Conselho Fiscal e membros Titulares do Conselho de Diretrizes e Gestão ocorrerá, via de regra, no dia seguinte ao da solenidade de abertura do Congresso (Regimento Interno Art. 49), dia 22 de outubro, das

● Como devo votar?

A eleição se dará por voto direto e secreto. Cada associado poderá votar uma única vez, não sendo admitido voto por procuração. O associado deverá assinar a lista de presença que servirá de base para a verificação e comprovação do quórum. (Estatuto Art. 61, Art. 28 e 29). A eleição será feita por cédula única, da qual constarão todas as chapas por ordem de inscrição e os candidatos ao CDG, por ordem alfabética.

§1º. Caberá ao associado Titular assinalar graficamente a chapa e um candidato ao CDG de sua preferência.

§2º. Serão considerados eleitos a chapa e os quatro candidatos ao CDG que obtiverem maior número de votos. (Regimento Interno Art. 55.)

● Quando será divulgado o resultado das Eleições?

Concluída a votação, a Comissão Eleitoral lavrará uma ata da qual deverá constar quantidade dos votos recebidos por candidato. A ata lavrada pela Comissão Eleitoral será lida na proclamação oficial dos eleitos durante a Assembleia Geral Ordinária e o resultado divulgado nos meios de comunicação do CBO. (Regimento Interno Art. 56; Art. 57). A Assembleia Geral Ordinária será dia 22 de outubro, das 20h às 21h, no Centro de Convenções de Natal, Via Costeira Sen. Dinarte Medeiros Mariz, s/n, Ponta Negra, Natal - RN, na sala 1.

● A Comissão Eleitoral será composta por quem?

O Presidente do CBO nomeará para compor a Comissão Eleitoral de três a dez associados Titulares que não sejam integrantes de nenhum órgão do CBO nem candidatos a qualquer cargo de eleição. (Regimento Interno: Art. 47). A Comissão Eleitoral atuará sob a coordenação do Presidente do CBO, uma vez que os demais membros da diretoria estão comprometidos com as chapas e será responsável pela organização, pela ordem e pela garantia de transparência do processo eleitoral.

LANÇAMENTO

FACOBA

cloridrato de moxifloxacino 5,45 mg/ml
fosfato dissódico de dexametasona 1,10 mg/ml

COMBINAÇÃO DE BENEFÍCIOS ADICIONAIS⁵



SEGURANÇA E EFICÁCIA²

Na **prevenção de infecção e controle da inflamação** após facoemulsificação e implantação de LIO.²



MAIOR ADESÃO

A vantagem da **combinação fixa em dose única**, facilitando a administração para o paciente.³

FACOBA (cloridrato de moxifloxacino 5 mg/mL + fosfato dissódico de dexametasona 1 mg/mL). INDICAÇÕES: FACOBA solução oftálmica é indicado no tratamento de infecções oculares causadas por microrganismos suscetíveis e na prevenção da inflamação e infecção bacteriana que podem ocorrer após cirurgia ocular. REAÇÕES ADVERSAS: As seguintes reações adversas foram reportadas durante estudos clínicos com cloridrato de moxifloxacino + fosfato dissódico de dexametasona solução oftálmica e são classificadas de acordo com a seguinte convenção: muito comum ($\geq 1/10$), comum ($\geq 1/100$ a $< 1/10$), incomum ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$), rara ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$), ou muito rara ($< 1/10.000$). Dentro de cada grupo de frequência, as reações adversas são apresentadas por ordem decrescente de gravidade. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES - Oclusão naso-lacrimal ou fechar suavemente a pálpebra após a administração é recomendado. Isto pode reduzir a absorção sistêmica de medicamentos administrados por via ocular e resultar numa diminuição de reações adversas sistêmicas. Em pacientes tratados com quinolonas por via sistêmica, foram relatadas reações de hipersensibilidade (anafilática) sérias e ocasionalmente fatais, algumas após a primeira dose. Algumas reações foram acompanhadas de colapso cardiovascular, perda da consciência angioedema (incluindo edema da laringe, faringe ou facial), obstrução das vias aéreas, dispnéia, urticária e coceira. Em caso de reação alérgica ao moxifloxacino interromper o uso do produto. Reações sérias de hipersensibilidade aguda podem exigir tratamento de emergência imediato. Oxigênio e cuidados com as vias aéreas devem ser introduzidos sempre que clinicamente indicados. POSOLOGIA E MODO DE USAR Na prevenção da infecção e inflamação ocular pós-cirúrgica, instilar 1 gota, 4 vezes por dia, no olho a ser operado, desde 1 dia antes da cirurgia até 15 dias depois da cirurgia. Nos pacientes submetidos à cirurgia de catarata, no dia da cirurgia instilar a medicação imediatamente após a cirurgia ocular. Nos pacientes submetidos à cirurgia refrativa pela técnica LASIK, no dia da cirurgia instilar a medicação no mínimo 15 minutos após a cirurgia ocular. Nas infecções oculares causadas por microrganismos suscetíveis, instilar 1 gota, 4 vezes por dia, por até 7 dias ou conforme critério médico. CONTRAINDICAÇÕES: FACOBA solução oftálmica é contraindicado nos casos de hipersensibilidade (alergia) aos princípios ativos, a qualquer excipiente, ou a outras quinolonas. Este medicamento é contraindicado na ceratite por herpes simples, varíola, varicela e outras infecções virais da córnea ou conjuntiva. Também é contraindicado em doenças micóticas (por fungos) nas estruturas oculares ou infecções oculares parasitárias não tratadas e em infecções oculares por micobactérias. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS. O uso concomitante de esteróides tópicos e AINEs tópicos pode aumentar o potencial de problemas de cicatrização da córnea. Os inibidores do CYP3A4, incluindo ritonavir e cobicistat, podem aumentar a exposição sistêmica, resultando em maior risco de supressão adrenal/ síndrome de Cushing. A combinação deve ser evitada a menos que o benefício supere o risco aumentado de efeitos colaterais sistêmicos de corticosteróides, caso em que os pacientes devem ser monitorados quanto aos efeitos. REFERÊNCIA: 2- Freitas LL, Soriano E, Muccioli C, Höfling-Lima AL, Belfort R Jr. Efficacy and tolerability of a combined moxifloxacin/dexamethasone formulation for topical prophylaxis and reduction of inflammation in phacoemulsification. Current Medical Research and Opinion®. Vol. 23, No. 12, 2007, 3123-3130. 3- R. Belfort Jr. (*) · L. Gabriel · P. J. M. Bispo · C. Muccioli · P. C. Z. Serapicos · A. L. Höfling-Lima Safety and Efficacy of Moxifloxacin-Dexamethasone Eye drops as Treatment for Bacterial Ocular Infection Associated with Bacterial Blepharitis. Adv Ther (2012) 29(5):416-426. Campos et al. Efficacy and tolerability of a fixed-dose moxifloxacin - dexamethasone formulation for topical prophylaxis in LASIK: a comparative, double-masked clinical trial. Clinical Ophthalmology 2008;2(2) 331-338.

SAC 0800 050 06 00

WWW.OFTAFARMA.COM.BR

ofta
Vision Health
Inovação no cuidado da saúde ocular.

CBO promove curso de atualização em **EDUCAÇÃO MÉDICA**

Com os objetivos básicos de promover a construção de ações de melhoria dos processos de ensino da Oftalmologia e valorizar o docente através da educação permanente e da gestão de qualidade, o CBO iniciou em 30 de julho o Curso de Atualização em Educação Médica, com ênfase em metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

O curso, coordenado pelo assessor especial do CBO para questões de ensino, Roberto de Queiroz Padilha, faz parte do processo de educação permanente do CBO. Tem como uma de suas metas prioritárias disseminar novos saberes e práticas que fundamentam o Ensino da Medicina a docentes, preceptores e alunos de especialização, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da área da Saúde publicadas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

Com mais de 30 participantes, a iniciativa é composta por 80 horas aula, 64 das quais via plataforma e 16 à distância, com previsão de realização de oito encontros quinzenais. Também está sendo estudada a possibilidade de realização de um encontro presencial de seus integrantes durante o 64º Congresso Brasileiro de Oftalmologia, em outubro, em Natal (RN).

Além do coordenador, o corpo docente do curso é formado por Valéria Vernaschi Lima (professora associada do Departamento de Medicina e do Mestrado em Gestão da Clínica da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar) e Marilda Siriani Oliveira (consultora de projetos do Instituto de Ensino do Hospital do Coração - HCor e docente do Curso de Medicina de Indaiatuba/SP).

“Este curso está organizado segundo uma abordagem construtivista da educação de adultos e busca estimular a capacidade de aprender a aprender, o trabalho em equipe, a postura ética, colaborativa e compromissada com as necessidades da sociedade. Nossos grandes objetivos estão voltados para a ampliação da autonomia, da responsabilização e do comprometimento com a educação médica, de modo a contribuir para a melhoria da saúde ocular da população brasileira”, declarou o coordenador Roberto Padilha.

Para o presidente do CBO, José Beniz Neto, o este curso de Atualização em Educação Médica com ênfase em metodologias ativas de ensino e aprendizagem nasceu da diretriz de dotar o CBO de iniciativas didáticas e de pesquisa em Oftalmologia mais consistentes para aprimorar ainda todo o sistema de ensino da Oftalmologia brasileira.

“Realmente, esta iniciativa faz parte de um processo de promoção da educação permanente que, por sua vez, faz parte de um projeto maior, do grande objetivo do CBO que é a promoção e a defesa da saúde ocular do Povo brasileiro”, afirmou o presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia.



Roberto de Queiroz Padilha

80 ANOS

Pesquisa inédita marca atual estágio da elaboração da **MATRIZ DE COMPETÊNCIAS DO ENSINO DA OFTALMOLOGIA**

MATRIZ
POR **COMPETÊNCIAS** CBO

80 ANOS
CBO



A médica oftalmologista Lorena Vergara e a aluna do curso de especialização Beatrice Soares gravaram filmes publicitários para incentivar que seus colegas respondam aos questionários enviados pelo CBO

O Projeto Matriz por Competências é uma das iniciativas mais ambiciosas que o CBO está desenvolvendo. A adoção desta metodologia didática vai estabelecer diretrizes claras para a efetivação do aprendizado e marcará uma nova fase no Ensino da Especialidade.

De acordo com a coordenadora da Comissão de Ensino do CBO, Maria Auxiliadora Monteiro Frazão, que está à frente do trabalho para a elaboração e implantação dessa metodologia, o processo em andamento faz parte de um movimento maior, deflagrado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), órgão do Ministério da Educação. O processo de adoção de matriz de

competências abrange todas as especialidades médicas e tem como objetivo principal modernizar as modalidades de ensino compreendidas pela Especialização e pela Residência Médica.

Auxiliadora explica que a Matriz por Competências vai desenhar as diretrizes nas quais os cursos de especialização e as residências em Oftalmologia vão se basear. Vai determinar as habilidades e competências que o aluno deve ter ao final de cada ano de seu curso e no final de sua especialização, bem como as ferramentas que deve adquirir ao longo de sua vida acadêmica que o capacitarão a resolver problemas e desafios que encontrará na vida profissional.

Nas últimas semanas, o CBO divulgou através de todas suas redes sociais questionários dirigidos aos coordenadores de cursos de especialização em Oftalmologia credenciados pela entidade, a alunos e residentes destes programas de ensino e a médicos oftalmologistas que já se encontram no mercado de trabalho depois de passarem pelo processo de ensino. Os dados coletados estão sendo tabulados e contribuirão para aprimorar a Matriz de Competências do Ensino da Oftalmologia brasileira.

Maria Auxiliadora Monteiro Frazão afirma que o trabalho do CBO está pautado por uma metodologia própria e tem objetivos maiores e mais específicos. Diz que foram feitos contatos em vários segmentos ligados à educação médica e o trabalho foi profissionalizado para a aplicação de métodos estatísticos. Várias matrizes existentes foram analisadas em profundidade, da mesma

forma que foram estudados os resultados das últimas edições da Prova Nacional de Oftalmologia (PNO), tabulados em moldes estatísticos para fornecer as informações necessárias sobre realidades regionais, deficiências de cursos e matérias e pontos satisfatórios na estrutura de ensino. A pesquisa em andamento é mais um elemento, importante, para a execução da tarefa.

“Toda esta informação está sendo levada em consideração para a elaboração da Matriz por Competências do Ensino da Oftalmologia, que terá consequências positivas não só na Especialização, como também na PNO, no exercício profissional e no aumento do prestígio da Oftalmologia brasileira. concluiu a coordenadora da Comissão de Ensino do CBO, Maria Auxiliadora Monteiro Frazão.



SBAO 2021

XII CONGRESSO INTERNACIONAL DE
ADMINISTRAÇÃO EM OFTALMOLOGIA

23 A 25 DE SETEMBRO DE 2021

VIRTUAL

**CONFIRA A
PROGRAMAÇÃO
DO EVENTO**



congressosbao.sbao.com.br

EXAME DE SUFICIÊNCIA 2021

Aproximadamente 500 médicos inscreveram-se para prestar o Exame de Suficiência Categoria Especial para obtenção do Título de Especialista em Oftalmologia, que será realizado em 22 de outubro, durante o Congresso de Natal.

Para prestar esse exame, o médico deve ter se graduado em Medicina até 30 de setembro de 2011 (considerada a data do diploma). Além disso precisa ter CRM definitivo e comprovar atuação de pelo menos oito anos como médico oftalmologista em instituição/serviço público ou privado, após sua graduação em Medicina.

O Exame consistirá em prova objetiva, sem consulta, com oitenta questões de múltipla escolha que abrangerão conteúdos de Oftalmologia clínico-cirúrgica e de análise de imagens referentes a estudos de casos. Será realizado em tablets, disponibilizados pelo CBO no local da prova.

A aplicação do Exame observará as regras de restrições sanitárias orientadas pelos órgãos de saúde, sendo respeitadas todas as normas de distanciamento físico, uso de máscaras, higienização de equipamentos e uso de produtos descartáveis.

“Esta é uma oportunidade concedida pelo CBO e pela Associação Médica Brasileira (AMB) aos médicos que se encontram atuando na Especialidade há algum tempo e ainda não tiveram oportunidade de obter o título de especialista. Da mesma forma que a Prova Nacional de Oftalmologia, o exame não é fácil ou difícil, mas elaborado para medir o conhecimento daqueles que cuidam da saúde ocular da população. O grande interesse demonstrado pelos médicos em se inscreverem ao exame mostra, mais uma vez, o grande valor que a sociedade atribui ao Título de Especialista em Oftalmologia emitido pelo CBO/AMB”, declara a coordenadora da Comissão de Ensino do CBO, Maria Auxiliadora Monteiro Frazão.



Maria Auxiliadora Monteiro Frazão



União das entidades resulta em vitória em **SANTA CATARINA**

Diante da ameaça de ver consolidado um perverso sistema de compra e distribuição de medicamentos, a Oftalmologia brasileira uniu suas forças e está conseguindo uma importante vitória no sul do País.

Uma complexa, importante e quase desconhecida batalha para defender a saúde ocular está sendo vencida no Estado de Santa Catarina graças à união de esforços e à unificação de ações entre a Sociedade Catarinense de Oftalmologia (SCO), a Sociedade Brasileira de Retina e Vítreo (SBRV) e o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO): sucessivas liminares judiciais estão obrigando cooperativas singulares ligadas à UNIMED Mercosul a reverterem um contraproducente processo de aquisição e distribuição de antiangiogênicos que a federação havia imposto no início do ano.

A batalha começou em setembro de 2019, quando os médicos e clínicas oftalmológicas receberam comunicado informando que a partir de dezembro daquele ano as compras de antiangiogênicos seriam centralizadas pela UNIMED Mercosul (federação que congrega as unimed dos Estados de Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul), que passaria a fornecê-los após a aprovação das solicitações enviadas pelos médicos e clínicas.

“O anúncio foi feito sem qualquer consulta aos cooperados e provocou grande perplexidade. Imediatamente entramos em contato com a diretoria da federação e marcamos uma reunião, para em primeiro lugar entender o porquê da decisão”, conta Ayrton Roberto Branco Ramos, presidente da SCO.

A reunião teve como resultado o adiamento da entrada em vigor da nova sistemática para março/abril do ano seguinte e, por outro lado, tornou evidente a intransigência da direção da UNIMED Mercosul, que alegou ter obtido preços extremamente favoráveis em negociações com os fabricantes. Chegou a ser aventada, inclusive, a hipótese de transformar a federação numa empresa distribuidora de medicamentos, insumos, órteses e próteses, inicialmente para os oftalmologistas e posteriormente para todos os médicos cooperados de todo o Brasil e de todas as especialidades. O advento da pandemia acabou atrasando os planos



Ayrton Roberto Branco Ramos

Por conta de erros, em uma semana, numa clínica, a Unimed teve um prejuízo superior a 12 mil reais. Tivemos vários casos de prejuízos aos pacientes. A Unimed mostrou-se intransigente. Existe um interesse maior que é o de transformar a cooperativa numa empresa distribuidora.

Ayrton Ramos Branco Neto – presidente da SCO

Os argumentos coletados pela SBRV, pelo CBO e pela SCO foram fundamentais para o convencimento do poder judiciário de Santa Catarina que concedeu as liminares. É importante ressaltar que, apesar das sentenças terem sido dadas como liminar, é importante seguir lutando.

Luís Otávio Ferreira - assessor jurídico da SBRV

Este é apenas o início da batalha. Temos que nos preparar para os próximos passos da Unimed. Temos que manter nossa união para enfrentar as situações que vão vir.

Murilo Gouvêa dos Reis - assessor jurídico da SCO



Maurício Maia

da UNIMED Mercosul, enquanto a SCO, agora com a assessoria da SBRV e do CBO, continuava a trabalhar pela supressão da medida.

● Malefícios para todos

O presidente da SCO mostrou que a nova sistemática traria inúmeros malefícios aos pacientes, aos médicos e às próprias unimeds. Ao centralizar as compras dos medicamentos e submeter sua distribuição a uma burocracia interna da federação ou da cooperativa, os prazos para aplicação dos antiangiogênicos ficariam engessados; as injeções ficaram sujeitas a fatores imponderáveis como atrasos ou faltas dos pacientes; as clínicas perderiam totalmente o controle do estado do medicamento, que precisa ser transportado e mantido em temperaturas frias; os médicos também perderiam o controle sobre o estado do medicamento que poderia sofrer choques e danos durante o transporte; tudo isso sem contar os problemas fiscais e tributários provocados pela centralização, pois o medicamento seria

adquirido pela UNIMED, não poderia ser estocado nas clínicas responsáveis pela aplicação e poderia ser motivo de fiscalizações e multas por parte dos órgãos da receita.

“Chegamos a propor para a UNIMED Mercosul que os oftalmologistas passassem a receber o preço que a federação havia obtido em sua negociação com os fabricantes, renunciando a importante percentual do faturamento de clínicas e consultórios resultante da negociação direta com os laboratórios. Foi inútil, a UNIMED Mercosul não deu qualquer sinal de que deixaria sua intransigência de lado”, afirma Ayrton Branco Ramos.

Durante as longas e desgastantes negociações, a Sociedade Brasileira de Retina e Vítreo encomendou um estudo de farmacoeconomia a uma grande empresa multinacional especializada neste tipo de pesquisa. O estudo confirmou todas as alegações dos médicos e mostrou que as cooperativas singulares e a própria federação enfrentariam grandes problemas para implantar a sistemática de distribuição almejada e colocariam um número indeterminado de pacientes em risco de redução considerável da visão ou mesmo de cegueira.



José Beniz Neto

As razões são óbvias e transparentes. Nosso desafio foi traduzir isso para o judiciário. O maior ganho que tivemos nesse processo foi a união das assessorias jurídicas. Tivemos que criar estratégias para a vitória, para a derrota e para a contenção de danos e isto é muito difícil porque trabalhamos com o imponderável. Já notificamos algumas Unimeds do Brasil sobre as liminares obtidas pela SCO.

José Alejandro Bullón – assessor jurídico do CBO

Temos que conscientizar os colegas que esta não é uma luta só dos retinólogos, mas de todos, pois se formos derrotados terá consequências para toda a classe e todas as subespecialidades.

Ayrton Ramos Branco Neto – presidente da SCO

O presidente da SBRV, Maurício Maia declara que simultaneamente às negociações com a UNIMED, as entidades médicas consultavam os oftalmologistas dos três Estados afetados para verificar as melhores opções para superar o impasse.

“A esmagadora maioria dos colegas era favorável a judicialização da questão, mas ao mesmo tempo exigiam cautela, uma vez que os estatutos das cooperativas têm dispositivos que permitem desligar dos quadros de cooperados os médicos e clínicas que entrem em processos judiciais contra as unimeds. Ao mesmo tempo, procuramos a parceria com o CBO que se mostrou positiva em todos os sentidos, pois a sinergia alcançada foi espetacular e nos permitiu pensar nas melhores saídas”, explica o presidente da SBRV.

• Hora da ação

Em 21 de janeiro de 2021, a UNIMED Mercosul colocou em prática o novo sistema de compra e distribuição de antiangiogênicos. A descrição dos resultados é

do presidente da SCO: “foi o caos: desconhecimento e total despreparo dos gestores das cooperativas singulares que simplesmente não sabiam o que e como fazer; várias remarcações de pacientes pois a medicação não chegava a tempo; multiplicação das reclamações dos pacientes; a medicação vinha fora de temperatura adequada; várias entregas vinham assinaladas para medicar um olho quando a indicação era para os dois, ou vice-versa; entregas de medicações diferentes das solicitadas, que eram devolvidas sem a certeza da manutenção dos cuidados exigidos; perda total da rastreabilidade, isto sem falar no risco fiscal; aumento dos custos, pois tínhamos que contratar pessoas exclusivamente para cuidar da medicação da cooperativa; realização de entregas em clínicas diferentes; várias ampolas descartadas por perda de efetividade. Enfim, não sabíamos o que estávamos recebendo, se a medicação havia sido tratada com o devido cuidado e se ainda tinha efetividade.”

Somados a todos estes problemas, Ayrton Ramos afirma que começaram a surgir casos de perda significativa de visão e mesmo de cegueira em alguns pa-



Murilo Gouvêa dos Reis



Luiz Otávio Ferreira



Jose Alejandro Bullón

cientes. Para tentar contornar a situação, as clínicas começaram a estabelecer sistemáticas para realizar as aplicações nos pacientes em determinados dias, atrapalhando o tratamento individualizado que a aplicação de antiangiogênicos exige com injeções em tempos determinados pelo médico de acordo com o histórico e a evolução da doença em cada pessoa.

Diante desta situação, a SCO, tendo o CBO e a SBRV como parceiros, entrou com 28 processos judiciais contra a UNIMED Mercosul e as cooperativas singulares do Estado de Santa Catarina. A decisão foi tomada depois de criteriosas análises e estudos das alternativas existentes feitos pelos assessores jurídicos das três entidades e teve como mérito não expor nenhum médico ou clínica diretamente e levar a luta tendo como protagonista a Sociedade Catarinense de Oftalmologia.

Nos primeiros dias de julho, o Tribunal de Justiça de Santa Catarina (TJSC) passou a conceder liminares para suspensão imediata do fluxo de aquisição e entrega de medicamentos antiangiogênicos para clínicas, hospitais e médicos credenciados por cooperativas singulares. Até o final do mês, pelo menos dez liminares já haviam sido expedidas e, em vista das vitórias alcançadas, algumas cooperativas singulares suspenderam a sistemática de distribuição dos medicamentos.

Comunicado assinado pelas três entidades oftalmológicas datado de 8 de julho informou que as ações continuam tramitando ainda em primeiro grau de jurisdição e os recursos de Agravo em que foram concedidas as decisões liminares pelo TJSC serão

A liminar concedida é fundamental para reestabelecer o direito dos médicos de conduzir o tratamento com a autonomia necessária para garantir a segurança do paciente. Esse configura o bem fundamental a ser tutelado.

A Justiça não poderia entender de forma diferente.

Luiz Otávio Ferreira – assessor jurídico da SBRV

Essa é mais uma vitória da estratégia e da construção de teses jurídicas lideradas pelo CBO. Questões ligadas aos planos de saúde, como o empacotamento de consultas, imposição do modelo de remuneração de capitation e o acesso aos antiangiogênicos, são objeto de constante análise e atuação em âmbito nacional. O CBO tem buscado implementar uma atuação uniforme e conjunta em todos estados e os resultados vão aparecendo.

José Alejandro Bullon – assessor jurídico do CBO

Com a nova dinâmica de compra de anti-VEGF, relatam-se que a autorização do tratamento pode demorar 10 dias ou mais

Compra de anti-VEGF pela operadora

- O envio do anti-VEGF é feito após a UNIMED autorizar o uso para cada paciente
- Algumas clínicas são usadas como “estoque”, mas não podem usar o medicamento
- Médicos relataram demora de 10+ dias para liberação da autorização de tratamento

Delays para início do tratamento com os anti-VEGF

SBRV SOCIEDADE BRASILEIRA DE RETINA E VITREO

Maurício Maia Vital
Vital
Aurélio Ramos
José Beniz Neto
Arnaldo
Maurício Góes

Uma das reuniões online das lideranças oftalmológicas para discutir a questão

Além do tempo de entrega, há preocupações relacionadas à continuidade da cadeia fria e manuseio correto durante o transporte

Condições ideais

- Conservar sob refrigeração (2°C a 8 °C) durante todo o processo. Não congelar.
- Manter o frasco-ampola dentro da caixa para proteger da luz.

Condições reais

- Preocupações quanto às condições de transporte até os prestadores de serviço
- Não há como avaliar formação de partículas e agregados, ou saber potenciais danos ao produto decorrente de manuseio incorreto durante o transporte apenas por inspeção visual

Inquietações quanto ao serviço de entrega e continuidade da cadeia fria do produto

- o **Choques mecânicos** podem ocorrer durante o transporte, especialmente caso o serviço não seja especializado no transporte de artigos médicos sensíveis. A simulação desses choques aumentou o número de partículas* em 4.5 vezes.
- o Ciclos de **congelamento e descongelamento** também podem ocorrer, levando ao aumento do número de partículas* em até 7.5 vezes. Os medicamentos anti-VEGF não devem ser congelados.
- o **Exposição à luz** por 8 semanas aumentou a contagem de partículas* em 2.5 vezes.

Manuseio incorreto durante o transporte pode aumentar a proporção de partículas nas seringas e até levar à degradação do produto

*O estudo não diferenciou partículas de gotículas de óleo silicone e agregados de proteína

objeto de julgamento em futuro próximo, mas que a posição adotada em caráter preliminar pelo TJSC estabelece uma promissora possibilidade que a Oftalmologia brasileira terá a vitória definitiva nessa questão.

Assim, nas cidades onde o TJSC concedeu a liminar em favor da SCO, as clínicas e hospitais nas quais os médicos oftalmologistas prestam atendimento para a Unimed Mercosul retomarão o fluxo de compra dos medicamentos diretamente das empresas farmacêuticas fabricantes. Os produtos ficarão armazenados nos serviços e serão administrados nos pacientes de acordo com a necessidade e com as determinações feitas pelos médicos. Eventuais acertos financeiros e econômicos relacionados aos produtos serão solucionados posteriormente. Cristiano Caixeta explica que neste formato os antiangiogênicos ficarão em estoque para uso em si-

tuções emergenciais, consideradas comuns, e em casos eletivos.

“As entidades envolvidas tornaram possível a atuação conjunta nesta questão tão grave como foi a entrega dos antiangiogênicos pela UNIMED Mercosul, o que promoveria uma avalanche de ações em todo o País não só nos antiangiogênicos como em outros insumos, prejudicando a prática da Oftalmologia. Enfrentamos juntos este grande desafio de proteger e defender a nossa especialidade, não como corporativismo, mas em defesa de uma especialidade decente que tenha realmente a saúde do povo brasileiro como primeira missão. Mais uma vez ficou claro que a Saúde ocular do povo brasileiro é nossa missão e o grande motivo de trabalharmos juntos”, afirma o presidente do CBO, José Beniz Neto, ao fazer a avaliação dos acontecimentos de Santa Catarina.

Documento divulgado pelas entidades oftalmológicas em 15 de abril

Prezados oftalmologistas, o CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA (CBO), a SOCIEDADE BRASILEIRA DE RETINA E VÍTREO (SBRV) e a ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE OFTALMOLOGIA (SCO), preocupadas com a determinação expedida pela Unimed Mercosul, sediada em Santa Catarina, mudando o procedimento de compra e distribuição de medicação antiangiogênica, vem a público expor a situação e pedir o apoio da comunidade médica brasileira, **que será o próximo alvo da UNIMED.**

1. CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA - Desde a implementação desta forma de tratamento no Brasil, a lógica de aquisição e aplicação das drogas aos pacientes integrantes do plano de saúde era da seguinte forma: as clínicas/hospitais nas quais os médicos oftalmologistas prestam atendimento, adquiriam o medicamento diretamente das empresas farmacêuticas fabricantes e acondicionavam a droga em suas dependências, regularizando posteriormente a questão econômica perante a UNIMED. Assim, mantinha-se um estoque do medicamento para uso em casos emergenciais ou urgentes, que são muito comuns, bem como para uso de casos eletivos. Ocorre que, inopinadamente, sem qualquer consulta prévia aos seus cooperados, no ano de 2020, as clínicas, hospitais e médicos cooperados foram informados de que a UNIMED iniciaria, impositivamente, um procedimento de transição para alterar o racional da operação de compra, armazenagem e entrega dos medicamentos antiangiogênicos. No novo modelo imposto pela UNIMED, a medicação passa a ser entregue a uma central de distribuição da Unimed, onde é armazenada e enviada as clínicas/hospitais somente após a autorização. O tempo médio para liberação do medicamento é de 07 (sete) a 20 (vinte) dias. A DECISÃO IMPOSTA PELA REDE UNIMED já vem causando prejuízos consideráveis no que diz respeito à garantia da idoneidade de tais medicamentos, aumentando o risco de lesões aos pacientes que fazem uso de tais remédios e facilitando consideravelmente a ocorrência de casos de falhas médicas, sem culpa, ao ministrar um medicamento, uma vez que o médico responsável não possui meios de analisar a efetiva procedência daquele insumo recebido através do novo sistema centralizado e imposto pela Unimed. Ademais a logística proposta está acarretando entregas com atraso gerando prejuízo ao tratamento dos pacientes de forma que constantemente se faz necessário reagendamentos por falta dos medicamentos.

2. DA BEM-SUCEDIDA AÇÃO JUDICIAL - Diante do insucesso nas tratativas com a Unimed Mercosul e muitas de suas singulares no Sul do Brasil para reverter, esclarecer e/ou aprimorar o procedimento, não se viu outra forma que não o ingresso de ação judicial. O intuito, inicialmente, era de suspender a aplicação deste novo modelo de distribuição de medicamentos para que fosse melhor discutido e para que fosse evitado, além de prejuízo à saúde dos pacientes, risco de responsabilização dos médicos pelo uso de um medicamento com procedência incerta e com possibilidade de ocasionar danos aos pacientes. Felizmente, conseguimos uma LIMINAR, em grau de recurso, no Tribunal de Justiça de Santa Catarina em que houve o reconhecimento do risco aos pacientes nos seguintes termos. Diz a liminar:

“Nesta senda, ponderando a plausibilidade do direito da agravante e os riscos a que se sujeitam as partes e terceiros, tenho que viável a concessão, por ora, da tutela almejada. Isso porque muito embora relevantes sejam os fundamentos utilizados pelo magistrado na origem, entendo que o perigo de dano a que se sujeitam os pacientes beneficiários do plano da agrava-

vada autoriza o provimento da medida pleiteada, como forma de mitigação de riscos. É que havendo eventual conflito entre o direito patrimonial e o direito à saúde, deve o julgador sempre ponderar pelo princípio da dignidade humana. Assim, afora as questões econômicas, que serão melhor apuradas no julgamento de mérito da presente insurgência e após o contraditório, impositivo o resguardo do direito dos pacientes, por tratarem de parte terceira que, além de hipossuficiente, não pode ser prejudicada pela desavença estabelecida entre as partes. Com efeito, em uma rápida e perfunctória análise dos autos, atinente a esta fase processual, entendo que o novo modelo de aquisição e distribuição de medicamentos, concentrado unicamente nas “mãos” da agravada, impõe risco presumido aos seus beneficiários que ficam à mercê da autorização do plano, cujas decisões, é cediço, são muitas vezes pela irregular negativa do fornecimento da medicação ou tratamento necessário. Sendo assim, tenho que cabível a concessão do efeito almejado. (...) Assim, busca-se, ainda, que o modelo proposto pela Unimed Mercosul e adotado por muitas Singulares da rede Unimed seja, ao menos por hora, suspenso, conforme já foi reconhecido na decisão supramencionada.”

3. DO CONSTRANGIMENTO PERPETRADO PELA UNIMED CONTRA MÉDICOS OFTALMOLOGISTAS - Nesta senda, além de destacar o cenário atual sobre a implementação do novo procedimento, é importante levar ao conhecimento de todos o constrangimento a que estão sendo submetidos os médicos oftalmologistas pela rede Unimed. Ocorre que, conforme exposto anteriormente, a ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE OFTALMOLOGIA, ingressou com ação judicial no intuito de que o procedimento de aquisição e distribuição dos medicamentos permanesse inalterado, suspendendo-se a implementação do novo modelo proposto pela Unimed Mercosul. Explica-se: essa ação tem como parte requerente a ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE OFTALMOLOGIA como representante legal de todos os seus associados. Porém, o que vem acontecendo é que a Unimed está coagindo os médicos oftalmologistas cooperados. Essa coação é nítida, clara e viola as prerrogativas dos médicos oftalmologistas, uma vez que esses são chamados a uma reunião que tem o claro intuito de intimidá-los e ao final são “convidados” a assinar termo de desistência do referido processo, inclusive com modelo já predefinido e encaminhado aos médicos oftalmologistas. Insta destacar, que os médicos oftalmologistas não figuram como partes diretas na ação mencionada e não dispõem isoladamente de qualquer gerência sobre a referida, sendo a ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE OFTALMOLOGIA a representante e titular da ação.

4. CONCLUSÕES E SOLICITAÇÕES - Sendo assim, a presente carta aberta vem trazer o posicionamento do CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA e da SOCIEDADE BRASILEIRA DE RETINA E VÍTREO que estão apoiando a ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE OFTALMOLOGIA no objetivo de reverter esse procedimento e no intuito de manter um tratamento justo e digno a todos os pacientes, bem como neste caso em especial também aos médicos oftalmologistas, para que decisões unilaterais como estas que atingem diretamente o ato médico não se repliquem. Ademais informamos que estamos a disposição para quaisquer outros esclarecimentos que se fizerem necessários e que sejam encaminhados ao email: carreira@gdr.adv.br, ou através do WhatsApp (48) 99981-6669 com o Dr. Murilo Gouvêa dos Reis, advogado responsável pelos processos.

Para chamar o paciente de volta ao **CONSULTÓRIO**



Pessoas que deram depoimento para a campanha

“Meus Olhos Valem Muito” é a frase tema da campanha publicitária multimídia que o Conselho Brasileiro de Oftalmologia está executando com os objetivos de incentivar o retorno dos pacientes aos consultórios oftalmológicos e de ressaltar a importância do acompanhamento médico oftalmológico.

Direcionada à população com idade entre 20 e 60 anos e contando com a participação dos médicos oftalmologistas de todo o País como seus divulgadores, a campanha se utiliza de publicações variadas nas

diferentes redes sociais, vídeos testemunhais, vídeos inseridos no canal do CBO no YouTube para associados, banners para o site, e-mail marketing, assessoria de imprensa e outras ferramentas de divulgação.

Os médicos oftalmologistas interessados em obter e replicar os materiais da campanha, disponibilizados gratuitamente pelo CBO no site <https://cbo.net.br/2020/meus-olhos-valem-muito-participe-dessa-campanha>



Oftalmologia atenta à **REFORMA TRIBUTÁRIA**

“A CSS.S/CBO reforça o compromisso de atuar diariamente para garantir que a reforma tributária não afete o regular funcionamento dos serviços médicos do País.”

Esta é a conclusão do comunicado que a Comissão de Saúde Suplementar e SUS (CSS.S) do CBO emitiu a respeito do projeto de reforma tributária encaminhado pelo governo ao Congresso Nacional. A nota, assinada pelo presidente do CBO, José Beniz Neto e pelo coordenador da CSS.S, Frederico Valadares de Souza Pena, também incentiva os médicos a discutirem o projeto e a se mobilizarem junto às suas entidades representativas para evitar que a reforma tributária resulte em aumento da carga tributária para médicos, clínicas e hospitais. A íntegra do comunicado é a seguinte:

“A Comissão de Saúde Suplementar e SUS do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CSS.S/CBO) vem se manifestar acerca das ações que estão sendo desenvolvidas pela CSS.S/CBO e suas entidades parceiras diante do projeto de reforma tributária encaminhado pelo Poder Executivo (PL 2337/2021).

A CSS.S/CBO esteve presente em diversas reuniões sobre temas atuais de interesse da Oftalmologia, a exemplo da reforma tributária, telemedicina e alteração na lei dos planos de saúde. Em relação à reforma tributária, que tem

preocupado a todos os setores da sociedade, a CSS.S/CBO esclarece que tem atuado juntamente com a AMB, APM, CREMERJ, CFM, FENAM e diversas outras entidades parceiras para mitigar os efeitos daquele projeto para os médicos.

A discussão da matéria entre as entidades médicas é fundamental para a formulação de propostas que garantam o futuro da Medicina. As propostas já estão sendo levadas à classe política em Brasília e contam com o imprescindível auxílio dos parlamentares da Frente Parlamentar da Medicina, em especial dos deputados federais Hiran Gonçalves e Dr. Luizinho.

As demandas serão encaminhadas também ao Ministério da Economia, que elaborou o referido projeto da reforma tributária. A esse respeito, vale esclarecer que já foi feita reunião com representantes daquela pasta, que se mostraram dispostos a avaliar os pleitos da Medicina.

A CSS.S/CBO reforça o compromisso de atuar diariamente para garantir que a reforma tributária não afete o regular funcionamento dos serviços médicos do País. O aumento da carga tributária poderá impactar negativamente na qualidade dos serviços prestados à população, visto que a Oftalmologia, em especial, demanda altos investimentos em tecnologia e mão de obra especializada.”

LIVES

O CBO mantém dois programas de divulgação, informação e educação sobre temas ligados à Oftalmologia e a Saúde Ocular em formato de *lives*: o **Programa Brasil que Enxerga** e o **Programa CBO Live**.

O **Programa Brasil que Enxerga**, direcionado ao público sem formação médica, promove periodicamente *webmeetings* com médicos, influenciadores digitais, pacientes e familiares. Tem como objetivos divulgar informações corretas e confiáveis, em linguagem simples e direta, sobre a visão, seus problemas, cuidados com a saúde ocular e combater *fake news* e interpretações

equivocadas que podem causar danos aos olhos. Tem a coordenação geral do presidente do CBO, José Beniz Neto e a coordenação operacional do vice-presidente da entidade, Cristiano Caixeta Umbelino.

Já o **Programa CBO Live** consiste em *webmeetings* de Educação Médica Continuada em que são apresentados e debatidos pontos de interesse científico, educacional, cultural e ético da comunidade oftalmológica. O programa é coordenado por Wilma Lelis Barboza e Newton Andrade Júnior.

As últimas lives transmitidas dos dois programas foram:

Programa Brasil que Enxerga

- **Ceratocone e Transplante de Córnea (2 de junho)**

Participantes: Cristiano Caixeta Umbelino (moderador), vice-presidente do CBO;
Ana Paula Aio, criadora do site Ceratocone Brasil;
Luciene Barbosa de Sousa, presidente da Associação Pan-Americana de Banco de Olhos;
Renato Ambrósio Júnior, presidente da Sociedade Internacional de Cirurgia Refrativa.

- **Os malefícios do cigarro para a visão (16 de junho)**

Participantes: Jorge Carlos Pessoa Rocha (moderador), 1º secretário do CBO;
Alexandre Chater Taleb, professor da Universidade Federal de Goiás;
Carlos Augusto Moreira Neto, chefe do Serviço de Residência em Oftalmologia do Hospital de Olhos do Paraná.

- **Check-up ocular- o que você precisa saber (30 de junho)**

Participantes: Jorge Carlos Pessoa Rocha (moderador), 1º secretário do CBO;
Isabel Habeyche Cardoso, médica oftalmologista e integrante do Conselho de Diretrizes e Gestão (CDG) do CBO;
Luciana de Moraes, médica oftalmologista, professora da Universidade Federal do Pará (UFPA);
Ricardo Machado, jornalista especializado em Saúde.

- **Mitos e Verdades sobre a Saúde Ocular (28 de julho)**

Participantes: Jorge Carlos Pessoa Rocha (moderador), 1º secretário do CBO;
Fernanda Belga Ottoni Porto, médica oftalmologista especialista em Retina e Vítreo, Uveítes e Genética Ocular;
Amilton de Almeida Sampaio Júnior, presidente da Sociedade Baiana de Oftalmologia;
Priscila Torres, jornalista, criadora do coletivo Blogueiros da Saúde.

Programa CBO Live

- **Cirurgias Refrativas: dicas para os jovens cirurgiões (7 de junho)**

Participantes: João Crispim Moraes Lima Ribeiro, coordenador do Curso de Especialização do Instituto Cearense de Oftalmologia;
Wallace Chamon, professor da Escola Paulista de Medicina/ Universidade Federal de São Paulo (EPM/ UNIFESP).

- **Cenário da Inovação em Oftalmologia (21 de junho)**

Participantes: Pedro Carlos Carricondo (debatedor), tesoureiro do CBO;
Francisco Hiroshima, médico oftalmologista especialista em inovação
Felipe Nunes, representante da empresa BEye Solution, vencedora do CBO Startups Challenge de 2020;
Rafael Scherer, representante da empresa RedCheck, vencedora do CBO Startups Challenge de 2020;
Henrique Guimarães, representante da Aceleradora Cotidiano, organizadora do CBO Startups Challenge.

- **Cirurgia Refrativa em casos de Hipermetropia e Presbiopia (05 de julho)**

Participantes: João Crispim Moraes Lima Ribeiro – coordenador do Curso de Especialização do Instituto Cearense de Oftalmologia;
Sérgio Kwitko – professor do Serviço de Oftalmologia do Hospital das Clínicas de Porto Alegre;
Wallace Chamon – professor da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

- **Toxoplasmose e Uveítes Anteriores (19 de julho)**

Participantes: Emiliana Valadares, presidente da Sociedade Brasileira de Uveítes;
Carlos Eduardo Hirata, médico e professor da USP.

- **Formas de Correção do Astigmatismo e a Importância das Lentes de Contato Gelatinosas Tóricas (12 de agosto)**

live patrocinada pela Johnson & Johnson Vision

Participantes: Gabriel Gorgone, assistente do Ambulatório de Segmento Anterior e Lentes de Contato da UNICAMP;
Hallim Feres Neto, especialista em Oftalmologia Clínica e Cirurgia do Segmento Anterior.



As lives de ambos os programas estão disponíveis nas redes sociais do CBO, notadamente no YouTube, no canal TV CBO Oftalmologia.

Assista. Divulgue.



80 ANOS
CBO

Transmitindo o conhecimento por **VÍDEOS E PODCASTS**

Em 2021, o CBO estabeleceu dois novos modos de transmissão do conhecimento com a utilização da internet: o **Programa de Vídeos Curtos** (que se utiliza da plataforma *YouTube*) e o **Programa de Podcasts** (que se utiliza da plataforma *Spotfy*).

Iniciado em 30 de abril, o Programa de Vídeos Curtos transmitiu nos últimos meses os seguintes programas:

- 17 de maio - **Trabeculectomia** – Marcelo Jordão;
- 09 de junho - **Estrabismo: Prevenção da Síndrome Anti-Elevação na Cirurgia de DVD** - André Jorge;
- 07 de julho - **Explante de óleo de silicone com método rápido** – Eduardo Morizot;
- 22 de julho - **Orbiculectomia inferior** – Filipe Ferreira;
- 11 de agosto - **Remoção de PRV subretiniano** – Carlos Augusto Moreira Neto.

No Spotify

O **Programa Podcast CBO**, transmitido através da plataforma *Spotfy*, é composto principalmente por entrevistas e palestras de especialistas sobre temas de interesse dos médicos oftalmologistas como Defesa Profissional, Saúde Suplementar e SUS, Inovações, Empreendedorismo e Educação Médica Continuada. Os programas transmitidos nos últimos meses foram: Em 02 de junho, o tema da entrevista foi **Inteligência Artificial na Oftalmologia**, concedida pela médica oftalmologista Daniela Ferrara, professora assistente de Oftalmologia da TUFs University School of Medicine.

Em 18 de junho, o oftalmologista e coordenador do desafio das Startups, Alexandre Rosa, falou sobre **Startups e Oftalmologia**.

01 de julho foi a vez de Francisco Irochima conceder uma entrevista para tratar de **Inovação: para a Oftalmologia e para a Vida**.

A Oftalmologia na Atenção Básica foi o tema da entrevista do professor da USP e ex-presidente do CBO, Milton Ruiz Alves, transmitida em 15 de julho.

Em 23 de julho, o tema da entrevista foi **A Oftalmologia no Cenário dos Hackathons**, concedida pelo tesoureiro do CBO, Pedro Carlos Carricondo.

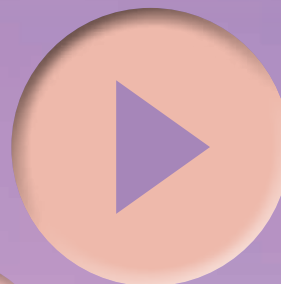
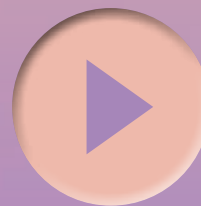
Esses dois programas de comunicação são coordenados pelo presidente do CBO, José Beniz Neto, e pelo 1º secretário da entidade, Jorge Carlos Pessoa Rocha.

Os vídeos do Programa de Vídeos Curtos podem ser acessados no site

<https://www.youtube.com/watch?v=VNFFXBBAV7Q&list=PLeSJWedsUg8oVYPRw4iras7fOhXIVeKsX&index=3>

As inserções do Programa de Podcasts podem ser acessadas a partir do site open.spotify.com/podcastCBO

Acesse e divulgue
entre os colegas



80 ANOS

CBO promove concurso de fotografia em comemoração aos seus **80 ANOS**

Em comemoração aos 80 anos de existência, o CBO está promovendo um concurso de fotografias relacionadas com a história da entidade e da Oftalmologia brasileira.

O concurso de Fotografias CBO 80 anos, aberto aos médicos oftalmologistas de todo o Brasil, conta com seis categorias para envio dos trabalhos e premiação: Ensino; Ação Social; Atividade Política; Congressos, Comunidades e História. Não existe taxa de inscrição. Os melhores trabalhos, escolhidos por um júri especial, serão levados à votação pública nos meios de comunicação social do CBO.

Veja o Edital completo no site cbo.iweventos.com.br/concursodefotografia2021

Mais informações e apoio podem ser obtidos através dos e-mails ana.caroline@cbo.com.br e fabricao.lacerda@cbo.com.br



FAÇA PARTE DE UM SELETO GRUPO DE OFTALMOLOGISTAS!

O associado **BRASCRS** possui inúmeros **benefícios** que auxiliam na solução dos casos mais complexos.

Acesse nosso site:
www.brascrs.com.br



ABCCR



BRASCRS

VejaBem.org

A versão digital
da maior revista
de educação em
saúde ocular
do Brasil.

Matérias especiais, podcasts,
vídeos educativos e os arquivos
em PDF de todas as edições
da revista Veja Bem.

Acesse agora:



Nos acompanhe, também, nas redes sociais!

[f /cbovejabem](https://www.facebook.com/cbovejabem) [@vejabem_cbo](https://www.instagram.com/vejabem_cbo)



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

HYABAK[®]

hialuronato de sódio 0,15% **Sem conservantes**



Padrão Ouro no tratamento do Olho Seco¹

LUBRIFICA, ACALMA E PROTEGE A SUPERFÍCIE OCULAR.¹⁻⁵



ÚNICO COM O INOVADOR SISTEMA ABAK.

Tecnologia que permite formulação sem conservantes, com filtro que dispensa **300 gotas calibradas**.



PRIMEIRA LÁGRIMA ARTIFICIAL SEM CONSERVANTES

em frascos multidoses lançada no Brasil



HIDRATAÇÃO E LUBRIFICAÇÃO PARA USUÁRIOS DE LENTES DE CONTATO⁶

- Facilita a colocação e retirada das lentes
- Proporciona conforto imediato

300
gotas calibradas

Referências Bibliográficas: 1. Rolando M et al. The correct diagnosis and therapeutic management of tear dysfunction: recommendations of the P.I.C.A.S.S.O. board. Int Ophthalmol (2017). doi:10.1007/s10792-017-0524-4. 2. Park Y et al. A randomized multicenter study comparing 0.1%, 0.15% and 0.3% sodium hyaluronate with 0.05% cyclosporine in the treatment of dry eye. J Ocul Pharmacol Ther 2017;33(2):66-72. 3. Folheto do produto. 4. Ang BCH et al. Sodium Hyaluronate in the Treatment of Dry Eye Syndrome: A Systematic Review and Meta Analysis. Sci Rep 2017;7:9013. 5. Schmidl D et al. Tear film thickness after treatment with artificial tears in patients with moderate dry eye disease. Cornea 2015;34(4):421-6. 6. Sanchez MA et al. Comparative analysis of carmellose 0.5% versus hyaluronate 0.15% in dry eye: a Flow cytometric study. Cornea 2010;29(2):167-71. 7. Brafman S, Eiden SB. Finding the Balance for Contact Lens-Associated Dry Eye. Review Cornea Contact Lens 2012. Disponível em <https://www.reviewofcontactlenses.com/article/finding-the-balance-for-contact-lens-associated-dry-eye>. - Acesso em Fev/21.



SAIBA MAIS SOBRE HYABAK ACESSANDO
O ENDEREÇO:

WWW.GENOM.COM.BR/HYABAK

WWW.GENOM.COM.BR/HYABAK

Reg. ANVISA nº 80424140002



BAHIA

A Sociedade de Oftalmologia da Bahia (SOFBA) elegeu nova diretoria presidida por Luiz Alves Spínola que tem como colegas Tatiana Moura Bastos Prazeres (vice-presidente), Vespasiano Nunes Rebouças dos Santos (1º secretário), Murilo Barreto Souza (secretário geral) e Camila Ribeiro Koch (tesoureira).

O Conselho Consultivo da entidade passou a ser formado por Amilton Sampaio, André Hasler Príncipe de Oliveira, Bruno Castelo Branco, Claudia Galvão Pedreira, Jorge Luiz Santos Gomes e Luiz Alves Spínola. Já para o Conselho Fiscal foram eleitos como membros efetivos Antônio Francisco Pimenta Motta, Jorge Luiz Santos Gomes e Ricardo Danilo Chagas Oliveira, que terão como suplentes Cristina de Castro Lima Vargens Sena, Honassys Rodrigues Rocha Silva e Marco Polo Figueiredo Ribeiro.

O novo presidente da SOFBA formou-se pela Faculdade de Medicina de Petrópolis, fez sua especialização em Oftalmologia na Universidade Federal da Bahia (UFBA) e atualmente é preceptor da Residência em Oftalmologia e chefe do fellowship de Catarata do Hospital Santa Luzia, da Fundação Colombo Spinola.

“Como membro ativo da Sociedade de Oftalmologia da Bahia e colaborador nas missões da entidade, entendo que o fortalecimento da classe e a parceria com o CBO são fundamentais para preservar o respeito e os direitos do oftalmologista. Vamos seguir os exemplos positivos das últimas gestões, acrescentado toda a tecnologia e modernidade disponível como arsenal na nova gestão”, declarou Luiz Alves Spínola.



Luiz Alves Spínola



Diretoria da Sofba na solenidade de posse

PERNAMBUCO

Fortalecer a ligação da Sociedade de Oftalmologia de Pernambuco (SOPE) com a Comissão Estadual de Honorários Médicos do Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco (CREMEPE), reaproximar os oftalmologistas de todas as regiões por meio de encontros e combater o exercício ilegal da Medicina através de ações de valorização e capacitação de médicos oftalmologistas em todo estado de Pernambuco são as linhas mestras da plataforma de atuação da nova diretoria da SOPE (gestão 2021/23), presidida por Tiago Marques Cavalcanti.

O novo presidente da SOPE é especialista em cirurgia vítreo-retiniana, diretor médico da empresa Oftalmo Zona Sul, no Recife e conselheiro do CREMEPE. Tem como colegas de diretoria Vasco Torres Fernandes Bravo Filho (vice-presidente), Marcelo Maia Valença (tesoureiro) e Manoela Pessoa de Melo Corrêa Gondim (secretária geral).



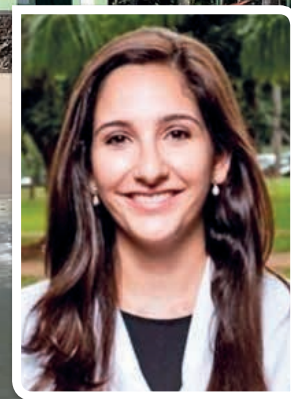
Tiago Marques Cavalcanti



Vasco Torres Fernandes
Bravo Filho Cavalcanti



Marcelo Maia Valença



Manoela Pessoa de
Melo Corrêa Gondim

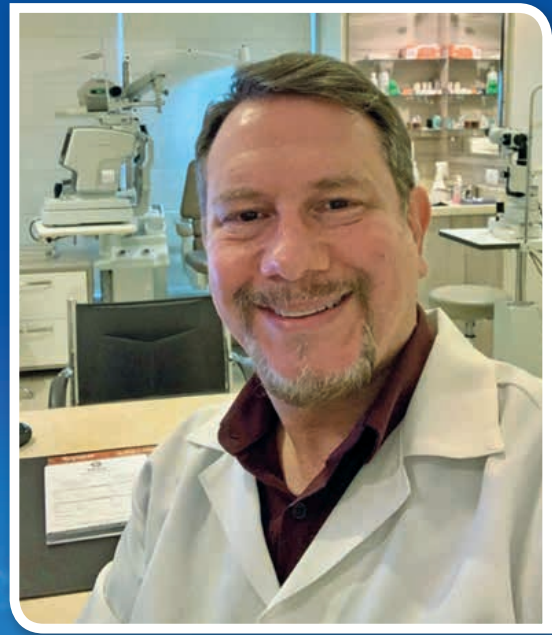
RIO GRANDE DO SUL

A nova diretoria da Sociedade de Oftalmologia do Rio Grande do Sul (SORIGS), que tomou posse no início de julho, é presidida por Marcos Brunstein. Seus colegas de diretoria são: Bruno Schneider de Araújo (vice-presidente), Sérgio Kwitko (diretor científico), Juliana Wagner Dada (diretora social), Eduardo Portella Vasconcellos (diretor financeiro), Ruy Rafael Fernandes Miorim (diretor de Promoção e Defesa de Classe) e Stéfano Blessmann Milano (secretário).

Brunstein formou-se em Medicina pela PUC do Rio Grande do Sul em 1993, fez sua Especialização em Oftalmologia na Santa Casa de Porto Alegre, curso onde posteriormente exerceu preceptoria. É sócio fundador do Centro Ocular de Diagnóstico, Clínica Brunstein e Clínica Infocus, em Porto Alegre.

Seus planos de gestão da SORIGS preveem a ampliação de números de associados, atuação junto ao Ministério Público Estadual para combater o exercício ilegal da Oftalmologia por pessoas sem formação médica e a realização de iniciativas sociais que divulguem a importância do exame oftalmológico ser realizado por médicos.

“Também planejamos a realização de cursos de educação médica continuada com a participação de convidados de relevância nacional e a criação de banco para angariar armações de óculos descartadas em boas condições para distribuição em populações carentes em parceria com outras instituições de cunho filantrópico, além da atuação junto a Assembleia Legislativa e a gestores públicos para execução de projetos de inclusão, orientações sobre saúde ocular no ensino fundamental, como a continuidade da recente campanha da SORIGS, #15minutosoff. E tudo isso sempre em parceria com o nosso Conselho Brasileiro de Oftalmologia e as demais sociedades regionais, estaduais e de subespecialidades”, declarou Marcos Brunstein.



Marcos Brunstein



Diretoria da SORIGS

Cidade de Itabuna homenageia criador do **MUTIRÃO DO DIABETES**

O médico oftalmologista Rafael Ernane Almeida Andrade, criador e coordenador do Mutirão do Diabetes de Itabuna, foi agraciado com a Comenda Firmino Alves concedida pela prefeitura da cidade, em solenidade realizada no Teatro Candinha Dória na noite de 27 de julho.

A Comenda de Mérito Firmino Alves é a maior honraria daquele município, concedida anualmente a 10 personalidades. As homenagens acontecem durante as comemorações do aniversário de Itabuna.

Rafael Andrade, diretor do Hospital de Olhos Beira Rio e presidente da ONG Unidos pelo Diabetes, criou em 2004 o Mutirão do Diabetes de Itabuna, atualmente um dos principais eventos de prevenção e tratamento da doença no Brasil e no mundo. O mutirão destaca-se pelas atividades de diagnóstico, orientação e educação em saúde do diabético e demais serviços voltados aos familiares e cuidadores de pacientes, notadamente os menos privilegiados econômica e socialmente. Através de grande campanha de mobilização social e informação com diversos serviços multidisciplinares, são realizados procedimentos médicos especializados, como avaliação do fundo do olho, pé diabético, avaliação renal e bioquímica, e nos casos graves tratamento a laser da retina.

Ao receber o prêmio, Rafael Andrade declarou que a “comenda tem grande valor, pois coroa um trabalho de 17 anos à frente de um projeto de prevenção do diabetes que de alguma forma elevou a estima da cidade trazendo a comunidade para lutar contra o diabetes e suas consequências, entre as quais a cegueira.”



Rafael Andrade e o prefeito de Itabuna, Augusto Narciso Castro



O homenageado



Rafael e sua esposa, Cristianne Andrade

CALENDÁRIO OFTALMOLÓGICO

ESCLARECIMENTO

Os interessados em divulgar suas atividades científicas neste espaço, devem remeter as informações pelo e-mail:
✉ vital.monteiro@cbo.com.br

AVISO

A PANDEMIA DE COVID-19 GEROU UM ELEVANDO GRAU DE INCERTEZA SOBRE A REALIZAÇÃO DE EVENTOS COLETIVOS. DESTA FORMA, MUITOS EVENTOS OFTALMOLÓGICOS ESTÃO SENDO TRANSFERIDOS PARA OUTRAS DATAS E, INCLUSIVE, PARA OUTRAS CIDADES. POR ISSO, AS INDICAÇÕES CONSTANTES NESTE CALENDÁRIO PRECISAM SER CONFIRMADAS COM OS PROMOTORES DOS RESPECTIVOS EVENTOS.

2021

• SETEMBRO

XII Congresso Internacional de Administração em Oftalmologia

▶ 23 A 25 – EVENTO VIRTUAL

🌐 www.congressosbao.com.br

• SETEMBRO/OUTUBRO

XX Congresso da Sociedade Caipira de Oftalmologia

XIX Simpósio da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Oftalmologia

II Simpósio de Anestesia em Oftalmologia

▶ 30/09 A 02/10 - COMPLEXO SWIFT DE EDUCAÇÃO E CULTURA - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP

🌐 <https://sistemacenacon.com.br/site/caipira2020>

• OUTUBRO

I Curso de OCT em Glaucoma e Retina

▶ 02 - AUDITÓRIO MOISÉS SAFRA - SÃO PAULO - SP

☎ (11) 3214-2004

✉ sbglaucoma@sbglaucoma.org.br

🌐 <https://octglaucomaretina2021.com.br/>

• NOVEMBRO

Simpósio Internacional do Banco de Olhos de Sorocaba 2021 - SINBOS 2021 - Córnea, Catarata e Cirurgia Refrativa

▶ 04 A 06 - SOROCABA - SP

☎ (15) 3212-7077 / 3212-7838

✉ sinbos@bos.org.br | 🌐 www.bos.org.br/sinbos

X Congresso Brasileiro da Sociedade Brasileira de Córnea, Lentes de Contato e Refratometria - SOBLEC

▶ 13 A 14 - CENTRO DE CONVENÇÕES FREI CANECA - SÃO PAULO (SP)

🌐 www.congressosoblec.com.br

Encontro da Academia Americana de Oftalmologia

▶ 13 A 16 - ERNEST N. MORIAL CONVENTION CENTER - NEW ORLEANS - EUA

🌐 <https://www.aao.org/>

• DEZEMBRO

Congresso de Oftalmologia da USP 2021

▶ 03 E 04 - CENTRO DE CONVENÇÕES REBOUÇAS - SÃO PAULO - SP (EVENTO HÍBRIDO)

🌐 <http://jdeeventos.com.br/Eventoinf.aspx?O=25>

65° Congresso Brasileiro de Oftalmologia

▶ 21 A 23 - CENTRO DE CONVENÇÕES DE NATAL - NATAL - RN

🌐 www.cbo2021.com.br



2022

• FEVEREIRO

44° Simpósio Internacional Moacyr Álvaro - SIMASP

▶ 09 A 12 - MAKSOD PLAZA HOTEL - SÃO PAULO - SP

🌐 www.simasp.com.br/2022/

• MARÇO

XIX Simpósio Internacional da Sociedade Brasileira de Glaucoma

▶ 24 A 26 - CENTRO DE CONVENÇÕES DA FUNDAÇÃO MEMORIAL DA AMÉRICA LATINA

✉ sbglaucoma@sbglaucoma.org.br

🌐 www.sbglaucoma.org.br

● CALENDÁRIO OFTALMOLÓGICO

● ABRIL

14° Simpósio Internacional de Glaucoma da UNICAMP

▶ 08 E 09 - SÃO PAULO - SP

🌐 <http://www.simposioglaucomaunicamp.com.br/>

● MAIO

XI Congresso Brasileiro de Catarata e Cirurgia Refrativa – BRASCRS 2021

IX Congresso Brasileiro de Administração em Oftalmologia

IV Curso de Auxiliares em Oftalmologia

▶ 25 A 28 - CENTRO DE CONVENÇÕES DE SALVADOR - SALVADOR - BA

🌐 www.brascrs2021.com.br

● JUNHO/JULHO

Congresso XVI Sul-Brasileiro de Oftalmologia

30/6 A 02/7 - FLORIANÓPOLIS - SC

☎ (48) 99130-4388

🌐 www.sulbra.com.br



● SETEMBRO

66° Congresso Brasileiro de Oftalmologia

▶ 07 A 10 - EXPOTRADE CONVENTION CENTER - CURITIBA - PR

● CURSOS DA COMUNIDADE

● 2021

VII Simpósio Internacional Anual do Instituto Strabos

Data: 27 de novembro de 2021

Evento virtual

Tema: O que você precisa saber sobre o músculo oblíquo inferior
"Take home messages"

Local: Plataforma de ensino EAD Box

🌐 <https://institutostrabos.org.br/simposio-internacional-anual/>

● 2022

Curso Refrativa R.I.O.

Data: 23 a 27 de março de 2022

Local: Windsor Barra, Rio de Janeiro (RJ)

Informações:

☎ (17) 3214-5900

✉ cursorefrativario@gmail.com

🌐 www.cursorefrativario.com

Transferência de Habilidades em Facoemulsificação com
Dr. Newton Kara José Júnior

Data: 22 a 24 de abril de 2022

Informações:

☎ (11) 5539-0377

✉ cursodefaco@gmail.com



PODCAST CBO

OUÇA AGORA NO **SPOTIFY**

Um programa em áudio que é veiculado no Spotify, maior agregador de podcasts do mundo. Nele, você encontra entrevistas exclusivas com especialistas sobre os principais temas de interesse dos Oftalmologistas. Com o Podcast CBO você se manterá sempre atualizado sobre defesa da especialidade, inovações clínicas e cirúrgicas, orientação profissional e muito mais.

Também há entrevistas com foco em orientar a população sobre os cuidados com a saúde ocular.

**E VOCÊ PODE
COMPARTILHAR
COM SEUS
PACIENTES!**

Conheça:



80
ANOS



AS SESSÕES QUE VOCÊ JÁ CONHECE, AINDA MELHORES

Estamos trabalhando em uma programação rica e versátil, com o que há de melhor em nossa especialidade.

Cada sessão está sendo preparada com dedicação para que você possa aproveitar todos os detalhes.

**INSCREVA-SE
AGORA EM:**



21 A 23 DE OUTUBRO NO CENTRO DE CONVENÇÕES DE NATAL

WWW.CBO2021.COM.BR